

ANALECTES



RC
340
.E826
1838

U d 7 of Ottawa



39003003053310

DE LA MANIE
PAR ESQUIROL

RC
340
.E826
1838



Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
University of Toronto

MR

DES
MALADIES MENTALES

CONSIDÉRÉES SOUS LES RAPPORTS

MÉDICAL, HYGIÉNIQUE ET MÉDICO-LÉGAL,

PAR E. ESQUIROL,

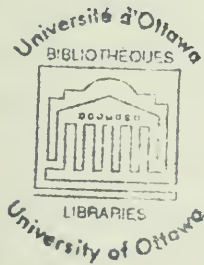
MÉDECIN EN CHEF DE LA MAISON ROYALE DES ALIÉNÉS DE CHARENTON,

ANCIEN INSPECTEUR-GÉNÉRAL DE L'UNIVERSITÉ,

MEMBRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE, ETC.

ACCOMPAGNÉES DE 27 PLANCHES GRAVÉES.

TOME SECOND.



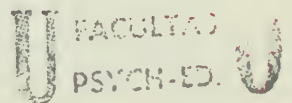
PARIS.

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,
LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MEDECINE.
RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N. 17.

LONDRES, MÊME MAISON, 219, REGENT-STREET.

A LYON, CHEZ CH. DAVY; A LEIPSIG, CHEZ L. MICHELSEN.

1858.



XII.

DE LA MANIE.

(1818.)

Quel changement s'est-il opéré dans cet homme qui, hier, ce matin, tout-à-l'heure, livré aux plus profondes méditations, soumettait à ses calculs les lois qui régissent l'univers; qui, dans ses vastes conceptions, balançait les destinées des empires; qui, par de sages combinaisons, ouvrait à sa patrie de nouvelles sources de prospérité; qui, par son génie, enrichissait les arts de tant de chefs-d'œuvre; qui, dans la générosité de ses sentimens, ne rêvait que le bonheur de ses semblables? Tout-à-coup méconnaissant tout ce qui l'entoure, s'ignorant lui-même, ce même homme ne vit plus que dans le chaos. Ses propos désordonnés et menaçans trahissent le trouble de sa raison; ses actions sont malfaisantes; il veut tout bouleverser, tout détruire; il est en état de guerre avec tout le monde; il hait tout ce qu'il aimait. C'est le génie du mal qui se plaît au sein de la confusion, du désordre, de l'effroi qu'il répand autour de lui. Cette femme, l'image de la candeur et de la vertu, aussi douce que modeste, dont la bouche ne s'ouvrait que pour dire des paroles douces et géné-

reuses, qui était bonne fille, bonne épouse, bonne mère, a perdu tout-à-coup la raison. Sa timidité s'est changée en audace; sa douceur en férocité; elle ne profère que des injures, des obscénités et des blasphèmes; elle ne respecte plus ni les lois de la décence, ni celles de l'humanité; sa nudité brave tous les regards, et dans son aveugle délire, elle menace son père, frappe son époux, égorge ses enfans, si la guérison ou la mort ne mettent un terme à tant d'excès. A un état aussi déplorable, mais indice positif de la vie, si le malade ne guérit pas, succède le calme, mille fois plus affligeant encore; le maniaque tombe dans une apathique insouciance; il n'a plus de contention d'esprit, il n'est plus menaçant; il a perdu tous ses souvenirs; tout est venu se confondre et disparaître dans la démence, vrai tombeau de la raison humaine; ce malheureux devient un objet de pitié et de dégoût pour ses semblables, qui, dans cet état déplorable, ne reconnaissent plus l'homme parce qu'ils n'aperçoivent plus en lui la raison; il traîne stupidement un reste de vie matérielle, sans pensées, sans desirs comme sans regrets, s'enfonçant peu-à-peu dans la mort.

La manie est une affection cérébrale, chronique, ordinairement sans fièvre, caractérisée par la perturbation et l'exaltation de la sensibilité de l'intelligence et de la volonté. Je dis ordinairement sans fièvre, parce qu'au début, quelquefois dans le cours de la manie, on observe des symptômes fébriles qui peuvent en imposer, et qui rendent difficile le diagnostic.

La face des maniaques est colorée, vultueuse, ou

pâle : elle est crispée, les cheveux sont hérissés, les yeux sont injectés brillans et hagards; ces malades fuient la lumière et ont horreur de certaine couleur; ils ont des bourdonnemens et des tintemens d'oreilles; les oreilles sont quelquefois très rouges : le plus léger bruit les excite. Les monomaniaques ont de la céphalalgie, de la chaleur dans l'intérieur du crâne; ils ont de l'anorexie, ou un appétit vorace. Consumés par une chaleur interne, ils sont tourmentés par une soif ardente pour les boissons froides; ils ont des ardeurs d'entrailles de la constipation, de l'insomnie; s'ils dorment, des rêves effrayans troublent leur sommeil ou ils sont réveillés en sursaut.

Les maniaques sont remarquables par les fausses sensations, par les illusions et les hallucinations, par la vicieuse association de leurs idées, se reproduisant sans liaison entre elles avec une rapidité extrême, ils sont remarquables par les erreurs de leur jugement, par la perturbation de leurs affections et enfin par l'emportement de leur volonté. Ces malades ont une très grande excitation nerveuse, leur délire est général, toutes les facultés de l'entendement sont exaltées et bouleversées, tout ce qui fait sur eux impression au physique comme au moral, même les vains produits de leur imagination, les excite et devient le sujet du délire.

La manie ne saurait être confondue avec la lypémanie (mélancolie avec délire), ni avec la monomanie. Dans celle-ci, le délire triste ou gai, concentré ou expansif, est partiel ou circonscrit dans un petit nombre d'idées et d'affections. Dans la lypémanie et la monomanie, les

symptômes sont l'expression du désordre des affections; tandis que dans la manie, les phénomènes sont les résultats du bouleversement de tous les élémens de l'intelligence. Dans la manie, la multiplicité, la rapidité, l'incohérence des idées, le défaut d'attention exaltent les passions du maniaque, égarent son jugement, corrompent ses desirs, et le poussent à des déterminations plus ou moins bizarres, plus ou moins insolites, plus ou moins violentes. Le désordre de l'intelligence provoque les excès du maniaque, comme la conséquence immédiate de ce désordre. Dans la lypémanie, au contraire, la source du mal est dans les passions; les sensations, les idées, les desirs, les déterminations du monomaniaque sont sous l'influence d'une passion dominante qu'absorbe toute la faculté pensante. Si le délire maniaque a quelque analogie avec les écarts, le génie, le délire lypémaniaque offre tous les traits de la passion dans l'état physiologique. Cette influence de l'intelligence sur les passions n'est-elle pas une vérité incontestable. Avant de désirer, il faut connaître. Celle des passions sur l'entendement est une autre vérité tout aussi évidente que la précédente. Qui oserait nier cette influence réciproque de l'intelligence sur les passions, et des passions sur l'intelligence!

Tous les auteurs, particulièrement les anciens, donnent le nom de maniaque à tous les aliénés qui sont entraînés par leur délire à quelque acte de violence ou de fureur; ce qui fait confondre, même de nos jours, la manie avec la mélancolie; mais la fureur, c'est la colère de l'homme en délire. La fureur éclate dans toutes

les aliénations mentales, même dans l'idiotie, lorsque l'idiot est violemment contrarié. Elle se manifeste souvent d'une manière atroce, dans la lypémanie et la monomanie. *Voyez* tome 1, pag. 225.

Le professeur Heinroth qui a enrichi de notes très intéressantes la traduction allemande de mes principaux mémoires sur la folie, par le docteur Hille ¹, me blâme de ne considérer la fureur que comme un symptôme; il veut que la fureur soit un signe pathognomonique de la manie, parce que, dit cet auteur, la fureur est constante et durable dans la manie, et que la manie sans la fureur est une contradiction. Le docteur Prichard ² partage l'opinion du célèbre professeur de Dantzick. Sans doute les maniaques, à cause de leur excessive susceptibilité, sont très irritables dans un état imminent de fureur; mais ils ne sont pas toujours furieux.

Dans la démence, il y a affaiblissement de toutes les facultés, le délire, les affections, les actions décèlent la faiblesse des organes, ce qui distingue la manie de la démence; jamais on n'a pris un idiot pour un maniaque; chez l'idiot les facultés n'ont jamais existé, ou n'ont jamais été suffisamment développées.

Les détails dans lesquels nous sommes entrés, dans l'article *Folie*, nous permettent d'abrégé ce que nous avons à dire sur les causes, les symptômes, la marche, la terminaison et le traitement de la manie.

¹ *Pathologie und therapie der seelenstörungen*, I.eipsig, 1827, in-8.

² *Treatise on insanity and other disorders affecting the mind*. I.ondon, 1825, ent.

Quelles sont les causes les plus spéciales de la manie? Relativement aux saisons, il est évident que la manie doit éclater, au printemps, et pendant les chaleurs de l'été; aussi, dans les relevés des maniaques entrés pendant quatre ans dans l'hospice de la Salpêtrière, depuis le mois de mars jusqu'au mois d'août inclusivement, je trouve que, non-seulement les admissions sont plus nombreuses, mais aussi que les admissions des maniaques le sont davantage, comparativement à celles des autres espèces d'aliénations mentales. Les admissions des maniaques dans mon établissement sont plus que doublées pendant les mêmes six mois de l'année, comparativement aux admissions des six autres mois; et pendant le semestre de printemps et d'été, les mois de juin, de juillet et d'août sont les mois pendant lesquels la manie éclate plus fréquemment. Cette influence de la température élevée de l'atmosphère sur la production de la manie se fait également sentir dans les pays chauds, où la manie est plus fréquente que dans les climats tempérés et froids. Cette influence de la chaleur modifie la marche de la maladie; les ardeurs de l'été l'exaspèrent ordinairement; les maniaques sont plus agités, plus irritables, plus disposés à la fureur, et cet état se prolonge long-temps, tandis que le froid vif et sec les agite d'abord, mais les calme bientôt.

L'âge de la vie où les forces ont le plus d'énergie, où certaines passions maîtrisent l'homme avec le plus d'empire, où les facultés intellectuelles s'exercent avec le plus d'activité; cet âge, dis-je, doit être celui de la manie: les prestiges de l'imagination, les séductions de l'amour se

réunissent pour rendre la manie plus fréquente dans la jeunesse. Le tableau des âges nous montre le nombre des manies beaucoup plus considérable de vingt à vingt-cinq ans, et surtout de vingt-cinq à trente ans; il y a une proportion croissante de quinze à trente ans, tandis que la proportion est décroissante de trente à soixante ans et au-delà. Il n'en est pas de même du relevé général des âges publié pag. 3, t. 1^{er}. Le nombre absolu des aliénés augmente bien depuis l'âge de quinze jusqu'à trente, il décroît bien depuis trente jusqu'à la fin de la vie; mais à l'âge de cinquante ans les folies sont un peu plus nombreuses. En comparant le tableau des âges de la démence, la différence est plus remarquable encore; en effet, depuis l'âge de quinze ans jusqu'à quarante, le nombre des individus en démence est la moitié plus faible que depuis l'âge de quarante à quatre-vingts ans. Il y a beaucoup de démences passé l'âge de cinquante et soixante ans, tandis qu'on ne trouve presque plus de manies. Si la manie éclate passé soixante ans; elle ne se manifeste que chez des individus forts, robustes et bien conservés; si elle n'a point alors une marche très aiguë et une terminaison prompte, elle ne tarde pas à dégénérer en démence, ou à se compliquer de paralysie.

TABLEAU DES AGES.

AGES.	RELEVÉ DE LA SALPÊTRIÈRE. pendant quatre années.	RELEVÉ DE MON ÉTABLISSEMENT pendant plusieurs années.	
		hommes.	femmes.
15	17	10	7
20	56	14	10
25	51	15	21
30	55	7	6
35	56	9	3
40	31	7	1
45	27	6	2
50	16	3	3
55	13	3	»
60	5	»	2
65	»	10	»
	327	84	55

En comparant les maniaques de sexes différens, il est facile de se convaincre que la manie est plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Chez les hommes, la manie a un caractère plus violent, plus impétueux; le sentiment d'une force surnaturelle, qui s'empare de quelques maniaques, joint à l'habitude du commandement, rend les hommes plus violens, plus audacieux, plus emportés, plus furieux; ils sont plus dangereux, plus difficiles à conduire et à contenir. Les femmes maniaques sont plus bruyantes; elles parlent et crient davantage; elles sont plus dissimulées, et n'accordent que très difficilement leur confiance.

Le tempérament sanguin, le tempérament nerveux, une constitution pléthorique, forte et robuste, prédisposent plus souvent à la manie: plusieurs individus, que j'ai vus atteints de cette espèce de folie, étaient d'une

très grande susceptibilité, d'un caractère vif, irritable et colère, doués d'une imagination ardente et fougueuse; ils embrassaient avec enthousiasme les projets les plus exagérés, se livraient aux spéculations les plus hasardeuses. Quelques-uns d'entre eux avaient été sujets aux hémorrhagies, à la céphalalgie, à des rêves pendant le sommeil, au somnambulisme; quelques-uns avaient eu des affections nerveuses, des symptômes hystériques, des convulsions, des accès d'épilepsie, des affections cutanées.

Les professions, considérées comme causes prédisposantes de la manie n'offrent rien de particulier, si on les compare avec les professions considérées comme causes de la folie en général; cependant, j'ai cru devoir les mettre ici sous les yeux du lecteur, telles que je les ai rencontrées, pendant quatre ans, dans l'hospice de la Salpêtrière, et dans mon établissement, pendant plusieurs années.

TABLEAU DES PROFESSIONS.

RELEVÉ DE LA SALPÊTRIÈRE.		RELEVÉ DE MON ÉTABLISSEMENT.	
Travaillant aux champs..	30	Cultivateurs.....	2
Domestiques.....	26	Négocians.....	14
Ouvrières en linge.....	83	Militaires.....	16
Cuisinières.....	9	Étudiants.....	15
Blanchisseuses.....	11	Administrateurs et employes.	7
Marchands sédentaires..	15	Chimistes, verriers.....	3
Marchands forains.....	7	Médecins.....	1
Vernisseuses.....	5	Artistes, hommes de lettres,	
Filles publiques.....	44	gens de cabinet, etc.....	5
Vivant dans leur ménage.	45	Education mal dirigée.....	10
		Inconduite.....	3
		Vivant dans leur ménage...	63
<hr/>		<hr/>	
TOTAL.....	275	TOTAL.....	139

Les causes de la manie, que l'on peut appeler en quelque sorte causes individuelles, ou mieux causes spécifiques, sont physiques ou morales.

Le tableau des causes que je joins ici nous présente l'hérédité comme une cause éloignée sans doute, mais comme la plus fréquente. Chez les femmes de toutes les classes, la menstruation, soit qu'elle ait eu de la peine à s'établir, soit qu'elle se supprime, soit enfin qu'elle cesse au temps critique, est une des causes de manie la plus ordinaire. Il est vrai de dire que cette cause étend son influence sur toute la période de la vie, pendant laquelle les femmes sont dans les conditions les plus favorables au développement de la manie. La cause la plus à redouter, après l'état de la menstruation, est l'accouchement, la lactation, soit qu'après la couche le lait ne monte point dans les seins, soit qu'il se supprime dans le cours de l'allaitement, soit enfin qu'à l'époque du sevrage la femme ait négligé les précautions convenables. L'insolation, l'exposition au feu, causent souvent la manie, circonstance qui offre un rapport frappant avec l'influence de la saison chaude relativement à la fréquence de cette maladie; en effet, nous disions plus haut que les climats chauds, que l'été sont favorables au développement de cette espèce de vésanie.

Les dartres, ou répercutées, ou long-temps stationnaires, déterminent quelquefois la manie. Cette cause agit plus ordinairement vers l'âge de trente-cinq à quarante-cinq ans, et chez les femmes, pendant les anomalies de la dernière menstruation, ou quelque temps après la cessation des menstrues. Aussi, n'est-il pas

très rare de retirer alors de très bons effets des exutoires, qui, excitant la peau, y déterminent un point d'irritation, ou un foyer d'évacuation salutaire. J'ai vu quelquefois l'application d'un simple vésicatoire au bras produire un érysipèle dartreux, qui a mis fin à des manies invétérées.

L'épilepsie, qui si souvent est la cause de l'idiotisme et de la démence, produit aussi la manie, c'est-à-dire, qu'après l'accès d'épilepsie, les épileptiques restent dans un état de manie, souvent avec fureur. Sur quatre cents épileptiques que nous avons à la Salpêtrière, cinquante au moins sont maniaques après l'accès. La fureur, chez les épileptiques, est plus aveugle, plus terrible, plus dangereuse : c'est celle qui est le plus à redouter dans les asiles d'aliénés. La manie des épileptiques n'est point de longue durée ; elle se termine, tantôt après quelques heures, tantôt après trois, quatre et huit jours. Il est très rare que l'accès éclate avant l'attaque épileptique.

La mélancolie et l'hypocondrie ont, de tous les temps, été signalées comme causes prédisposantes de la manie : plusieurs grands maîtres, Alexandre de Tralles, Boerhaave lui-même ont pensé que la mélancolie (lypémannie) n'était que le premier degré de la manie ; cela est vrai dans quelques cas. Il est, en effet, des individus qui, avant de devenir maniaques, sont tristes, moroses, inquiets, défiants, soupçonneux ; quelques-uns ont un délire partiel avec excitation ; il en est d'autres qui se sentent malades, ont de la céphalalgie, les membres brisés, le pressentiment d'une maladie grave dont ils sont menacés, et même la crainte de devenir fous ;

ils sont inquiets, tourmentés, demandent des remèdes et en font beaucoup. Dans ces deux cas, les symptômes mélancoliques ou hypocondriaques sont les prodromes de la manie; c'est le temps d'incubation : ces symptômes pour l'homme exercé ne peuvent faire illusion; ils sont l'indice d'un accès de manie près d'éclater.

Le nombre des causes morales de la manie est bien plus élevé que celui des causes physiques. Ce nombre est plus considérable chez les femmes que chez les hommes, et bien plus encore en comparant les causes de la manie avec celles de la démence. On conçoit facilement la raison de ces différences, quand on a égard au tempérament, à l'âge, au caractère des individus plus ordinairement atteints de manie. Les femmes, pour qui l'amour est l'affaire la plus importante de la vie, se soustraient plus difficilement que les hommes à l'influence de l'amour contrarié.

Il n'est pas non plus sans intérêt de comparer le nombre des causes morales dans la classe inférieure et dans la classe élevée de la société. Chez l'homme riche le cerveau est plus exercé, plus actif; les facultés intellectuelles sont plus développées; les passions sociales sont plus souvent excitées et plus énergiques. Plus dépendans des caprices de la fortune et des hommes, les grands, les riches restent plus exposés que les gens pauvres aux effets funestes de l'amour-propre blessé, de l'ambition, du bouleversement de la fortune.

Les causes physiques et morales prédisposantes ou prochaines, agissent rarement isolément les unes des autres, elles se combinent, se compliquent pour pro-

duire la manie. Une frayeur cause la suppression des menstrues, cette suppression devient cause de la manie, qui cesse avec le retour des évacuations menstruelles. Une femme en couche éprouve un chagrin violent, les lochies se suppriment, la manie éclate, etc. Il est vrai de dire que la manie a rarement lieu sans le concours des causes physiques et des causes morales. Quelquefois cette maladie se manifeste sans autre cause appréciable que quelques écarts de régime; mais il faut être prévenu que ces écarts sont, dans quelques cas, les premières nuances de la maladie qui commence. On a vu la manie, survenir après des fièvres graves, des fièvres intermittentes, particulièrement après la fièvre quarte, suivant Sydenham, qui le premier a fait cette observation. On l'a vue se manifester après la disparition subite d'un rhumatisme, de la goutte, des hémorroïdes, d'un érysipèle, d'une évacuation habituelle, des affections cutanées, de la leucorrhée, de la blennorrhagie, etc.

CAUSES PHYSIQUES.

SALPÊTRIÈRE.		MON ÉTABLISSEMENT.	
		hommes.	femmes.
Hérédité.....	88	38.....	37.....
Masturbation.....	8	6.....	2.....
Menstrues.....	27	».....	11.....
Suite de couches.....	38	».....	19.....
Temps critique.....	12	».....	8.....
Abus du vin.....	14	4.....	».....
Insolation.....	2	3.....	».....
Exposition au feu.....	12	2.....	».....
Chutes ou coups.....	8	1.....	2.....
Mercure.....	2	2.....	1.....
Cessation de la gale.....	3	1.....	».....
Cessation des dartres.....	2	2.....	6.....
Ulcère supprimé.....	1	».....	».....
Fièvre.....	3	4.....	1.....
Apoplexie.....	»	1.....	1.....
Epilepsie.....	»	».....	».....
TOTAL....	132	26	51

CAUSES MORALES.

SALPÊTRIÈRE.		MON ÉTABLISSEMENT.	
		hommes.	femmes.
Chagrins domestiques....	62	9.....	20.....
Revers de fortune.....	6	13.....	6.....
Misère.....	19	».....	».....
Amour contrarié.....	53	4.....	14.....
Jalousie.....	4	1.....	8.....
Amour-propre blessé.....	1	15.....	7.....
Frayeur.....	36	1.....	6.....
Colère.....	2	1.....	1.....
Excès d'étude.....	»	10.....	».....
TOTAL....	183	54	62

La manie éclate rarement tout-à-coup. Presque toujours quelques signes plus ou moins apparens l'ont précédée : ces signes échappent souvent à l'attention des parens, des amis des malades. Mais, de toutes les aliénations mentales, la manie est celle dont l'invasion est plus souvent brusque et spontanée. Alors rien ne la fait pressentir; une vive impression morale, un écart de régime suffisent pour qu'elle éclate subitement, et le maniaque arrive à la plus haute période du désordre intellectuel et moral; dès le début le délire est général, la fureur est extrême: c'est alors que les maniaques se tuent ou par l'égarément de la raison, ne sachant pas ce qu'ils font, ou par accident, parce qu'ils commettent des imprudences, ou par désespoir, parce qu'ils ont le sentiment de leur état.

Le plus souvent l'invasion de la manie est progressive et graduelle. On n'observe d'abord que des irrégularités passagères dans les affections, dans la conduite de celui que les premiers symptômes de cette maladie fatiguent. Le maniaque est d'abord triste ou gai, actif ou paresseux, indifférent ou empressé; il devient impatient, irritable, colère: bientôt il néglige sa famille, délaisse ses affaires, son ménage, déserte sa maison et se livre à des actions d'autant plus affligeantes, qu'elles contrastent davantage avec sa manière de vivre ordinaire. A des alternatives de délire et de raison, de calme et d'agitation succèdent des actes plus irréguliers, plus extravagans, plus contraires au bien-être, aux intérêts du malade. Les alarmes, les inquiétudes, les avertissemens, les conseils de l'amitié, de la tendresse pa-

ternelle, de l'amour, contrariant, agacent, irritent, et font arriver peu-à-peu le malade au plus haut degré de la manie.

Quelques heures, quelques jours, quelques mois, avant l'explosion de la manie, il est des individus qui sont hypocondriaques, profondément mélancoliques, tandis qu'il en est d'autres qui tombent dans une stupeur profonde, paraissant privés de tout sentiment, de toute idée. Ils sont sans mouvement, ils restent où on les pose, il faut les habiller, porter les alimens à leur bouche; les traits de la face sont crispés, les yeux rouges et brillans. Tout-à-coup la manie éclate avec tout son délire, avec toute son agitation.

Plusieurs individus, sujets à des indispositions habituelles qui ont disparu subitement, éprouvent un bien-être parfait, se croient arrivés au complément de la santé; ils ont le sentiment d'une force et d'un honneur inexprimables; toute la nature s'est embellie à leurs yeux; tout leur paraît facile et aisé; ils ne connaissent plus d'obstacles à leurs desirs; le contentement, la joie sont empreints sur leur physionomie: l'insomnie, la constipation, l'agitation augmentent progressivement, les idées se confondent, et le malade entre gaîment dans la plus affreuse des maladies.

Le plus ordinairement la manie éclate sans aucun signe fébrile, mais quelquefois son invasion est marquée par les symptômes les plus alarmans. Tantôt c'est une congestion cérébrale avec des convulsions épileptiformes, tantôt une fièvre gastrique, ou une fièvre typhoïde; tantôt une phlegmasie. Un grand nombre de

maniaques, immédiatement avant l'accès, éprouvent une chaleur d'entrailles, qui se propage de l'abdomen à l'épigastre et à la tête; quelques-uns ont une céphalalgie très douloureuse, et m'ont avoué qu'ils n'avaient cherché à se frapper la tête que dans l'espérance de se délivrer d'un mal insupportable. Enfin, j'ai vu la manie débiter par des convulsions.

Quel est celui qui oserait se flatter d'avoir observé et de pouvoir décrire tous les symptômes de la manie, même dans un seul individu? Le maniaque est un Protée qui, prenant toutes les formes, se soustrait à l'observation de l'œil le plus exercé et le plus attentif; bien différent du mélancolique, qui se montre toujours le même, sous un petit nombre de traits faciles à saisir. Personne n'a mieux décrit que Pinel l'activité désordonnée, les mouvemens tumultueux et emportés des maniaques : ce grand observateur a eu l'art de mettre en action tous les symptômes qu'il a observés. Il n'est pas facile dans la manie, comme dans la monomanie, de ramener le délire à un type primitif, ni de préciser quelle est la faculté de l'entendement essentiellement lésée; mais tout annonce l'effort, la violence, l'énergie; tout est désordre perturbation, le défaut d'harmonie est ce qu'il y a de plus saillant dans le délire des maniaques; l'attention est principalement lésée, et les malades ont perdu le pouvoir de la diriger et de la fixer. En effet, qu'un homme agisse puissamment sur l'esprit d'un maniaque, qu'un évènement imprévu arrête son attention; le voilà tout-à-coup raisonnable, et la raison se soutient aussi long-temps que

l'impression actuelle conserve assez de puissance pour soutenir son attention. L'attention, n'étant pas en rapport d'activité avec les autres facultés, est en quelque sorte maîtrisée par elles, au lieu de les diriger et de prêter sa force à leur action. Nous allons voir dans les détails que tous les désordres intellectuels peuvent être ramenés à ce défaut d'harmonie entre l'attention et les sensations actuelles, et les idées et les souvenirs.

Le maniaque présente l'image du chaos, dont les élémens mis en mouvement se heurtent, se contrarient sans cesse pour augmenter la confusion, le désordre et l'erreur. Il vit isolé du monde physique et intellectuel, comme s'il était renfermé lui-même dans une chambre obscure; les sensations, les idées, les images se présentent à son esprit sans ordre et sans liaisons, sans laisser de traces après elles; entraîné sans cesse par des impressions toujours renouvelées, il ne peut fixer son attention sur les objets extérieurs qui font une impression trop vive, et qui se succèdent trop rapidement; il ne peut distinguer les qualités des corps, en saisir les rapports; emporté par l'exaltation des idées qui naissent de ses souvenirs, il confond les temps et les espaces; il rapproche les lieux les plus éloignés, les personnes les plus étrangères; il associe les idées les plus disparates, crée les images les plus bizarres, tient les discours les plus étranges, se livre aux actions les plus ridicules. L'équilibre entre les impressions actuelles et les souvenirs est rompu, et souvent la vivacité des images que reproduit sa mémoire est telle, que le maniaque croit présens et réels les objets que lui rap-

pelle son imagination exaltée. Mille hallucinations se jouent de la raison du maniaque; il voit ce qui n'est point; il s'entretient avec des interlocuteurs invisibles, il les questionne et leur répond, leur commande, leur promet obéissance, souvent il se met en colère contre eux. Il n'est pas rare de voir ces hallucinés animés de la plus violente fureur contre des êtres qu'ils s'imaginent voir et entendre. Ceux que le délire maniaque exalte et agite sont irrités aussi, parce qu'ils jugent mal les impressions internes et externes qu'ils éprouvent actuellement. Un jeune maniaque ressent des douleurs dans les membres, il devient furieux, assurant qu'on le perce de mille clous. Combien de maniaques sont furieux après avoir goûté à des alimens qu'ils trouvent mauvais et qu'ils croient empoisonnés. Une dame se persuade que les nuages suspendus en l'air sont des ballons, elle appelle à hauts cris Garnerin pour monter dans sa nacelle. Presque tous les maniaques qui se portent à des actes de fureur y sont excités par de faux jugemens qu'ils font sur les choses ou sur les personnes : l'un frappe un inconnu, croyant se venger d'un ennemi; l'autre trouve un rival dans une personne qu'il n'a jamais vue. Un jeune maniaque était furieux toutes les fois qu'il voyait une femme accompagnée d'un homme, persuadé que sa femme était avec un amant.

Le monomaniacque dont la susceptibilité est exaltée, pervertie, vit dans l'erreur, agit au hasard : l'erreur ayant corrompu ses desirs, dépravé ses affections, il devient soupçonneux et défiant; de là naissent tous les désordres; il s'inquiète, il cherche avec anxiété un bien

qu'il ne trouve plus : placé dans de faux rapports, ses rapports sont douloureux; il s'irrite contre tout ce qui l'approche, il devient colère, il est furieux; sa fureur s'exhale avec d'autant plus de violence que ses desirs n'ont pour limites que la force; rencontre-t-il un obstacle, il ne s'amuse point à l'écarter, il le brise ou le franchit; s'oppose-t-on à ses desirs, tous les moyens lui sont bons pour les satisfaire; il n'est point en état de les choisir, ne pouvant en apprécier ni les dangers ni les avantages; veut-il descendre de son appartement, il se précipite par la croisée, il met le feu à sa maison, dans laquelle on le retient; il tue son ami, pour toute réponse aux conseils de l'amitié; est-il contrarié, il se porte aux plus grands excès, il n'est plus qu'un sujet d'effroi et de dangers pour ses semblables et pour la société.

Le maniaque, distrait sans cesse et par les objets extérieurs et par sa propre imagination, entraîné hors de lui, méconnaissant tout ce qui l'entoure, s'ignorant lui-même, semble privé de conscience. Néanmoins il n'y a point cessation absolue de la perception des objets extérieurs, le sentiment du *moi* n'est pas éteint, la perception se fait encore, car le maniaque se rappelle après la guérison les objets dont il ne paraissait nullement s'apercevoir pendant le délire. Devenu calme et raisonnable, il rend compte de ce qu'il a vu, de ce qu'il a entendu, de ce qu'il a senti, des motifs de ses déterminations; ses souvenirs ordinairement ne se retracent à sa mémoire que quelque temps, quelques mois après sa guérison, et après qu'il a acquis le complément de la santé.

Le bouleversement de la raison et des affections détruit nécessairement le sentiment du juste et de l'injuste; le maniaque semble avoir abjuré toute idée de religion, tout sentiment de pudeur, tout principe de probité; ce bon fils, ce bon père, ce bon époux méconnaissent les personnes les plus chères à leur cœur, les repoussent, avec dureté, avec emportement; leur présence, leurs conseils, les contrariétés, que rend nécessaires l'état du malade, l'agitent, l'irritent plus encore que si ces personnes lui étaient étrangères.

La parole donnée à l'homme pour exprimer ses pensées et ses affections, décèle le désordre de l'intelligence du maniaque. De même que les pensées se présentent en foule à son esprit, se pressent, se poussent pêle-mêle; de même les mots, les phrases s'échappent de ses lèvres sans liaison, sans suite, avec une volubilité extrême. Quelques maniaques, pleins de confiance en eux-mêmes, parlent et écrivent avec facilité, se font remarquer par l'éclat des expressions, par la profondeur des pensées, par l'association des idées les plus ingénieuses; ils passent avec la plus grande rapidité des expressions les plus affectueuses aux injures et aux menaces; ils pronoucent des mots, des phrases incohérentes, sans rapport avec leurs idées et leurs actions; quelquefois aussi ils répètent pendant plusieurs heures le même mot, la même phrase, le même passage de musique sans paraître y attacher le moindre sens. Il en est qui se créent un langage tout particulier; d'autres, en parlant d'eux-mêmes, n'en parlent jamais qu'à la troisième personne. Quelquefois le maniaque prend le ton de la bouffissure

et de la vanité, et se tient à l'écart ; rien ne pouvant le fixer, cédant au desir fugace du moment, il part, se dirigeant vers un but qu'il n'atteint point ; distrait dans sa course, quoique rapide et précipitée, tout-à-coup il s'arrête rêveur et pensif, et semble préoccupé de quelque dessein ; il s'échappe aussitôt, court avec vitesse, chante et crie ; il s'arrête encore, sa physionomie prend le ton de l'admiration et de la joie, il pleure, il rit, il danse, il parle à voix basse, à voix haute : dans cette activité incoërcible, ses mouvemens sont vifs, brusques, incertains. Les mouvemens, les gestes des maniaques qui paraissent plus insignifiants, plus ridicules les uns que les autres, sont l'expression de l'exaltation et du désordre des idées et des affections de ces malades.

En général les maniaques maigrissent, les traits de la face s'altèrent, leur physionomie prend un caractère particulier qui contraste avec la physionomie qu'ils avaient dans l'état de santé ; la tête est ordinairement haute, les cheveux sont hérissés ; tantôt la face est colorée, particulièrement les pommettes ; les yeux alors sont rouges, étincelans, saillans, convulsifs, hagards, fixés au ciel, bravant l'éclat du soleil ; tantôt la face est pâle ; les traits sont crispés, souvent concentrés vers la racine du nez ; le regard est vague, incertain, égaré. Dans le paroxysme de la fureur, tous les traits s'animent, le cou se gonfle, la face se colore, les yeux étincellent, tous les mouvemens sont vifs et menaçans. A tant de phénomènes qui appartiennent à l'énergie convulsive des organes de la vie de relation, s'associent des symptômes, qui prouvent que les fonctions de la vie de nu-

trition participent à cette violente excitation. Avec les progrès de la maladie, les traits sont plus altérés, la peau de la face est jaune, brune, terreuse, la physiologie est convulsive, le maniaque est méconnaissable.

Le développement des forces musculaires est extrême chez quelques maniaques ; on en a vu supporter les poids les plus lourds, briser les liens les plus forts, et renverser plusieurs hommes qui cherchaient à les contenir. Ce qui rend les maniaques furieux si redoutables, c'est que le sentiment de leurs forces augmentées est soustrait aux calculs de la raison, c'est que plusieurs ont la conviction que leurs forces sont surnaturelles et indomptables ; aussi, lorsqu'ils en font usage, ils sont d'autant plus dangereux, qu'une idée de supériorité les domine, ou qu'ils ont moins d'intelligence. Les épileptiques sont, de tous les maniaques, ceux dont la fureur se fait plus redouter, parce que, privés de toute intelligence, rien ne leur en impose, tandis qu'il est des maniaques, timides, craintifs et défiants qui se laissent subjugués lorsqu'on leur oppose un grand appareil de force à laquelle ils croient ne pas pouvoir résister avec avantage. Ceci nous fournit une première donnée pour la direction morale de ces malades. Un maniaque est-il furieux, il deviendra plus furieux encore, si une ou deux personnes seulement prétendent le contenir ; il se calmera au contraire, si plusieurs personnes l'entourent pour s'opposer à ses excès.

On n'a cessé de répéter que les maniaques, dévorés d'une chaleur interne, pouvaient supporter le froid le plus rigoureux. Cette observation, trop généralisée, a été

bien funeste aux aliénés. Sans doute il se développe dans un grand nombre d'accès de manie une chaleur interne très grande; les malades éprouvent une chaleur brûlante, tantôt à la tête, tantôt à l'abdomen, tantôt à la peau, qui est sèche et aride; il en est qui disent sentir comme un fluide enflammé circulant dans leurs veines : aussi plusieurs considèrent comme un supplice d'être renfermés dans un appartement étroit et chauffé, d'être retenus dans un lit enveloppés de couvertures. Faut-il s'étonner qu'ils préfèrent se coucher sur le parquet et même sur la pierre. On en voit qui, tourmentés d'une chaleur dévorante, ne peuvent supporter le plus léger vêtement, qui, nus, recherchent encore le froid; on en voit prendre la neige à poignées, et la faire fondre avec délices sur leur corps, rompre la glace d'un marais, d'une rivière pour s'y plonger. Il n'est pas rare, dans les hospices, de voir des hommes et même des femmes se mettre nues dans l'eau froide, exposer le corps, surtout la tête à l'eau qui s'échappe de fontaines; quelques-uns demandent qu'on leur donne la douche d'eau froide sur la tête. Un maniaque devient furieux pendant la nuit, et pousse des hurlemens affreux; à deux heures du matin je lui fais donner une douche, et pendant que l'eau froide tombe sur sa tête et inonde son corps, il paraît se complaire et se délecter, il remercie du bien qu'on lui fait, se calme et dort à merveille le reste de la nuit. Néanmoins, il faut bien se garder de conclure que tous les maniaques sont insensibles au froid. A la vérité, ils supportent une température froide plus facilement que les autres hommes, parce qu'ils

font plus de mouvement, parce qu'il se dégage chez eux plus de calorique; mais il est certain qu'un froid très rigoureux les agite; que, pendant l'hiver, surtout à la fin des accès, les malades souffrent et meurent, si on n'a pas le soin de les garantir des rigueurs de la saison.

Les maniaques, dit-on encore, peuvent supporter pendant long-temps la faim et la soif; cependant la plupart d'entre eux mangent beaucoup et avec voracité, sont tourmentés et irrités par une soif ardente; l'irritation physique et morale qui résulte de la trop longue privation d'alimens les tourmente, est suivie de faiblesse, de défaillance et même de la mort; beaucoup de manies se terminent par la démence, ce qui prouve que les maniaques s'affaiblissent, épuisent leurs forces et qu'ils ont besoin d'être nourris, afin de réparer leurs pertes. Pinel a constaté que le défaut de nourriture et sa mauvaise distribution exaspèrent le mal et le prolongent. Quelques maniaques sont dans un état de délire tel, qu'ils paraissent n'avoir ni le sentiment de leur existence, ni celui de leurs besoins, ils refusent alors la nourriture, méconnaissent ce qu'on leur présente. Il arrive aussi que l'embarras de l'estomac rendu manifeste par l'état sabural de la langue, par la fétidité de la bouche, etc., porte le maniaque à repousser les alimens; cet état gastrique fait quelquefois naître des idées vagues de poison, d'où naissent de nouveaux motifs de répugnance. Dans ces circonstances, le refus des alimens ne persiste pas; il cesse lorsque le délire diminue ou lorsque les symptômes gastriques se dissipent. Je n'ai jamais vu d'accident funeste survenir dans la

manic par le refus obstiné des alimens, tandis que les monomaniaques et les lypémaniaques résistent à la faim avec une opiniâtreté désolante et même mortelle.

Les maniaques sont sujets à l'insomnie qui persiste pendant plusieurs jours, plusieurs semaines, et même plusieurs mois; le sommeil est pénible et souvent troublé par des rêves, par le cauchemar. Ces malades ont généralement de la constipation, et une constipation opiniâtre; quelques-uns ont des selles liquides et abondantes : ce dernier symptôme est plus fâcheux que la constipation, surtout s'il se manifeste dès la première période, et s'il se renouvelle souvent dans le cours de la maladie.

J'ai dit, en parlant des causes de la folie, que l'onanisme causait souvent l'aliénation mentale; mais cette cause produit moins la manie que les autres espèces de folies. Les maniaques, pendant la durée de leurs accès, se livrent rarement à cette funeste habitude; cependant on rencontre quelques masturbateurs parmi eux. S'ils sont moins sujets à la masturbation, ils n'en sont pas moins sans pudeur dans leur manière de se vêtir; ils n'en tiennent pas moins les propos les plus orduriers et les plus obscènes. Les personnes les plus recommandables par leurs principes religieux, par leurs mœurs, ne sont pas exemptes de ces écarts. L'onanisme chez les maniaques est un symptôme funeste; s'il ne cesse promptement, il est un obstacle insurmontable à la guérison. Hâtant la chute des forces, il jette ces malades dans un abrutissement stupide, dans la phthisie, le marasme et la mort.

Tels sont les symptômes généraux de la manie. Ils ont tous le caractère de l'excitation, le défaut d'harmonie dans l'exercice des facultés.

Il est une variété de la manie qui ne présente pas le même degré de force, d'énergie et de disposition à la fureur, quoiqu'on y reconnaisse toujours la même incohérence des idées, le même désordre de la parole et des actions, la même activité, la même mobilité dans l'exercice des facultés intellectuelles et morales, le même défaut d'harmonie entre elles. Tout excite les malades en proie à cette variété du délire maniaque, tout les contrarie, tout les irrite; ils sont d'une susceptibilité extrême, d'une mobilité que rien n'arrête, d'une activité incoercible; ils sont rusés, menteurs, effrontés, querelleurs, mécontents de tout, même des soins les plus affectueux; ils se plaignent sans cesse et des choses et des personnes; ils sont d'une loquacité intarissable, ils parlent sans cesse, leur voix est étourdissante: ils changent à tout instant de ton, d'idée et de langage; ils font tout à contre-sens. Les choses les plus honteuses ne leur coûtent ni à dire, ni à faire: ils injurient, ils calomnient, ils se plaisent à dénaturer les meilleures intentions, à inventer le mal, ils détruisent, ils déchirent; plus ils ont fait de malices, plus ils sont gais, contents et satisfaits; ils rient du mal qu'ils font, de celui qu'ils voient faire; au reste, ils se fâchent, ils s'emportent, ils crient, timides et poltrons, rarement ils se mettent en fureur.

Quelques anomalies que présentent les symptômes de la manie, quelque longue que soit sa durée, l'œil de

l'observateur y découvre, comme dans toutes les autres maladies, une marche régulière. La manie a ses prodromes, ses signes précurseurs; on y distingue trois périodes : dans la première, les malades se plaignent de maux généraux, indéfinissables, de céphalalgie, de chaleur dans le crâne, d'ardeur dans les entrailles, de douleur à l'épigastre, de dégoût pour les alimens, de soif et de constipation; ils ont des agitations internes, des inquiétudes vagues, des insomnies, des rêves, des pressentimens, des alternatives de gaîté et de tristesse, et quelquefois un délire fugace; mais ils conservent encore de l'affection pour leurs parens et leurs amis. Les symptômes augmentent, le délire devient général et permanent, les affections morales se pervertissent, le passage à cette seconde période est signalé par quelques actes de violence ou de fureur spontanée ou provoquée; après un temps le plus souvent très long, le maniaque devient plus calme, moins turbulent, moins disposé à la fureur, il est plus attentif aux impressions étrangères, plus docile aux conseils qu'on lui donne. Enfin les affections morales se réveillent, les traits de la face sont moins convulsifs, la maigreur diminue, le sommeil est plus prolongé, le malade juge de son état. Ordinairement à mesure que les fonctions de la vie de nutrition et celles de la vie de relation commencent à se rétablir, il se fait une crise plus ou moins complète; mais si les fonctions de la vie de nutrition se rétablissent sans que le délire diminue dans la même proportion, alors on doit craindre que la manie ne passe à l'état chronique et ne dégénère en démence. L'observation

suiivante fait bien connaître cette marche régulière.

A.... travaille aux champs, elle est d'une taille élevée, ses cheveux sont blonds, ses yeux bleus et vifs; sa physionomie est mobile; son caractère est pétulent, irascible et colère.

Six ans, petite-vérole.

Vingt ans : menstrues très irrégulières, ordinairement précédées et souvent remplacées par la leucorrhée.

Vingt-huit ans : mariée, chagrins domestiques; six mois après, suppression des menstrues pendant dix-huit mois.

Vingt-neuf ans et demi : manie qui n'a cessé qu'après un dévoiement qui a persisté pendant trois mois.

Trente ans : retour à la santé; séparation d'avec son mari.

Trente-six ans : *incubation*. Affections morales suivies de malaise général, de syncope, d'inappétence, de douleurs dans les membres, de faiblesse.

Première période : — 2 juin 1813, insomnie, nausées, langue blanche ou jaune, pressentimens.

17 juin. Emétique. L'action du vomitif fait beaucoup souffrir. Cette femme croit qu'on a voulu l'empoisonner; elle crie, s'agite; on s'empresse autour d'elle, on lui dit qu'elle est folle, ce propos l'affecte vivement, elle délire, on la retire de chez elle.

Deuxième période : — Les idées sont toutes bouleversées, tout effraie la malade, son arrivée à Paris et surtout son séjour à la Préfecture, la mettent hors d'elle-même, tout lui paraît avoir une teinte noire, elle ne connaît plus personne.

29 juin. A son entrée à l'hospice de la Salpêtrière, Mad. A... est d'une maigreur extrême, sa peau est très brune, sa loquacité continuelle, son délire s'étend à tout, elle a des hallucinations nombreuses, dit des injures, fait des menaces, donne des coups; la malade casse tout ce qui tombe sous ses mains, déchire ses vêtemens, reste nue, se roule par terre, chante, danse, vocifère, rejette les alimens qu'on lui présente, l'insomnie et la constipation sont opiniâtres. La maigreur, la couleur basanée de la peau, la contraction des muscles de la face, le front plissé sur les yeux, les commissures des lèvres convulsivement relevées, les yeux caves, souvent injectés et hagards, le regard animé quoique louche, donnent à la physionomie de cette maniaque un caractère qui exprime parfaitement le désordre et l'exaltation de ses idées et de ses affections.

Juillet, même état. Bains tièdes et prolongés.

Août. Douches froides pendant que la malade est dans un bain tiède; quelquefois sommeil après le bain, mais pendant la nuit cris, chants : constipation.

Septembre. Bains tièdes, furoncles sur différentes régions du corps. Il y a un peu de calme. 27 septembre, cessation des furoncles, retour de l'agitation.

Octobre. On parvient à faire prendre d'abord deux, puis quatre, six, huit grains d'opium par jour; on donne de la jusquiame à la même dose sans obtenir aucun effet.

Novembre. Les menstrues paraissent, mais peu abondantes. On applique des sangsues à la vulve, il y a un peu de rémission; mais le lendemain le délire, l'agita-

tion reparaisent avec la même intensité. Bains tièdes tous les jours.

Les mois de décembre, janvier et février se passent dans le même état de délire et d'exaltation; on se contente de nourrir la malade et de la garantir du froid.

Mars 1814. Dévoiement séreux si abondant qu'après quinze jours la malade très faible peut à peine marcher. Le désordre des idées n'est point diminué, mais il n'y a plus de fureur.

Troisième période. — Avril. Le dévoiement persiste, leucorrhée, quelques lucurs de raison. La malade prend les tisanes et les alimens qu'on lui présente; elle cherche à se reconnaître.

Mai. On prescrit le chocolat, les boissons gommées; A., mange bien, dort mieux, reconnaît les personnes qui l'approchent; elle écoute les conseils qu'on lui donne, mais elle a souvent de l'incohérence dans les idées.

27 mai. Le dévoiement a cessé depuis quelques jours, la malade déraisonne peu, mais elle conserve une très grande mobilité, une intarissable loquacité; elle passe aux convalescentes; son regard est étonné, son rire est convulsif, elle ne délire que par instans, elle est attentive à ce qu'on lui dit.

Juin. Mobilité extrême, impossibilité de se fixer à l'ouvrage; bains tièdes, boissons antispasmodiques, retour progressif et rapide vers l'embonpoint et la raison.

1^{er} juillet. Leucorrhée abondante pendant six jours, embonpoint, physionomie calme; il ne reste pas de vivacité dans les yeux, toutes les fonctions sont rétablies : convalescence parfaite.

11 juillet. Sortie de la femme A..., qui depuis lors n'a cessé de se bien porter.

Cette observation, intéressante sous plusieurs rapports, nous montre les trois périodes d'une manie dont la marche a été très régulière. Des causes nouvelles ont fait passer la maladie de la première à la seconde période, et une évacuation critique, longue, et même inquiétante a précédé la troisième.

La planche VII représente la femme qui fait le sujet de l'observation ci-dessus ; la pose contenue par la camisole, les efforts des bras pour se débarrasser d'un vêtement incommode, le mouvement du pied droit qui s'apprête à frapper, les cheveux hérissés, l'état convulsif des sourcils, des lèvres et de la peau du front ramenée en plis vers la racine du nez, la maigreur, le teint hâlé ; tout exprime dans cette femme le plus haut degré de la perturbation de l'intelligence et des affections en même temps que la fureur la plus violente.

Dans l'observation suivante, nous voyons une jeune fille de 21 ans, habituellement mélancolique, dont la manie est précédée par le suicide. La marche de cette manie est moins régulière, elle est modifiée par la menstruation, sa durée est beaucoup plus longue.

V..., âgée de 21 ans, fille de service, née d'un père qui s'est suicidé, élevée par une tante épileptique, est d'une taille au-dessus de la moyenne ; son embonpoint est médiocre, ses cheveux sont blonds, ses yeux bleus, son caractère est triste ; V... est silencieuse, très laborieuse et d'une conduite régulière. Dès l'enfance sa santé

fut délicate, elle eut la petite-vérole à 6 ans; à 14 ans, elle fut sujette aux maux de tête, à la cardialgie, à la leucorrhée; à 15 ans, la menstruation s'établit et depuis elle a été régulière et abondante. La santé se raffermir, mais si les menstrues coulaient peu, il survenait de la céphalalgie, de la tristesse et de l'insomnie.

A l'âge de 20 ans et demi, V... devient plus sédentaire, plus triste; à 21 ans, elle donne des soins à sa tante qui est très malade, elle s'afflige et se fatigue beaucoup. Les menstrues se suppriment, V... a de l'insomnie, plus de tristesse, souvent des terreurs paniques, et des idées de suicide. C'était au mois de février 1813, trois saignées du pied sont pratiquées sans amélioration de la santé. Cette jeune fille est conduite chez sa mère, où son état s'exaspère. Peu de jours après, le 5 avril, pendant que les menstrues coulent, V... se jette dans la rivière; lorsqu'elle est retirée de l'eau, elle ne parle point, s'obstine à garder le silence les jours suivans, mange peu par caprice, ne fait point de mouvement et ne dort pas.

Le 1^{er} juin 1813, V... est admise à la Salpêtrière, elle est dans un état de stupeur avec des convulsions de la face et des muscles releveurs des épaules. Elle refuse de parler, de prendre des alimens, de marcher; elle reste couchée ou assise dans le lieu où on la place; les déjections sont involontaires; des bains tièdes sont prescrits, des vésicatoires sont promenés sur les différentes régions de la peau, on applique des sangsues à la vulve. Les menstrues ne reparaisent point, jusqu'au mois de septembre; elles se montrent en petite quantité en octo-

bre et novembre; le 15 décembre, l'écoulement menstruel est abondant; alors, le sommeil se rétablit, la malade parle davantage et se nourrit mieux; le 25, elle cause, et cherche à se rendre utile dans la maison, elle dort, elle est capricieuse pour prendre ses alimens, elle est propre, mais il faut prévenir ses besoins. Le 12 février 1814, délire, avec quelques symptômes fébriles, tels que : lèvres sèches, brûlées; langue brunâtre; pouls plein, dur et fréquent; soif; le mois de mars suivant, tous les symptômes fébriles disparaissent, mais la manie éclate avec toute son agitation, sa violence et l'incohérence des idées. La face est fortement colorée et exprime l'indignation, le délire est général, la loquacité est continuelle, la parole brève, les mouvemens sont brusques, la malade est très agitée, ne conserve aucun vêtement; elle jure; menace, frappe; croyant reconnaître les personnes qui l'approchent, elle s'irrite parce que ces personnes ne lui parlent pas. Alternativement elle déchire, frappe, mord, crie, danse, rit, etc.; pendant les mois de septembre, octobre, novembre, même agitation, même incohérence des idées, même loquacité, même disposition à la fureur, même insomnie, même constipation, même suspension des menstrues. Malgré le froid, V... reste nue, rejette les chaussures, marche nu-pieds dans les cours, vocifère, tient des propos obscènes, renverse, détruit, etc...; les bains tièdes prolongés, la douche que la malade craint ne modifient pas son état (pendant sa convalescence, V... m'a avoué qu'elle redoutait la douche, qui néanmoins lui avait fait du bien, quoique

très douloureuse). Janvier 1815, les menstrues coulent abondamment, depuis lors calme; la malade dort un peu; cherche à s'occuper, quoique toujours délirante; pendant le mois de février, elle est plus tranquille, plus raisonnable, dans ses propos et ses actions; février, la menstruation est plus abondante; l'appétit est plus régulier; le sommeil est meilleur, il n'y a plus de céphalalgie; les traits de la face ne sont plus convulsifs; le teint s'éclaircit. V... travaille beaucoup dans l'intérieur de la maison; peu-à-peu elle prend de l'embonpoint; les bains tièdes sont continués, une affusion aromatique est prescrite pour boisson; pendant le mois de mars, V... entre en convalescence, raisonne juste, se souvient de son état et en rend parfaitement compte. Elle croyait, pendant son délire, que les personnes qui l'entouraient voulaient la tuer. V... est sortie de l'hospice, le 19 juin 1815, bien portante; depuis lors elle a joui d'une bonne santé, a repris ses occupations ordinaires; mais six ans après, le 5 juin 1821, elle a succombé à la phthisie.

La planche VIII représente la jeune V... pendant l'accès de manie, tandis que dans la planche IX, cette même personne est dessinée après avoir recouvré la raison, quelques jours avant sa sortie de l'hospice. Quel contraste dans la physionomie de cette jeune personne, dans les deux états si différens de l'intelligence et des affections. Le dessin de la planche VIII offre tous les traits de l'agitation, de l'indignation et de la colère, la physionomie du dessin de la planche IX est calme et posée avec une légère nuance de mélancolie.

colie si ordinaire après un accès de manic. Le même changement s'observe dans les deux sujets représentés planches X et XI, retraçant les traits d'une femme maniaque vue de profil, pendant et après sa maladie. La différence est si grande qu'on a de la peine à se persuader que ces deux profils appartiennent au même individu. Tous les traits sont convulsés, crispés avec le sourire sardonique, dans la planche X, tandis que la physionomie de cette même femme guérie, planche XI, exprime la douceur, la bienveillance et une sorte de gaîté. La femme qui fait le sujet de cette troisième observation était âgée de 39 ans, son délire était général; elle avait une grande agitation, une loquacité incessante, de l'emportement, jamais d'acte de fureur, elle était en proie à la manie simple, gaie, *mania moria* de Sauvages.

Si l'on compare la figure de la planche X, avec les figures des planches VII et VIII on retrouve dans toutes les trois des caractères communs, savoir : la convulsion des traits, l'expression de la fureur, du désordre de l'intelligence et des affections. Mais on y remarque aussi des différences bien tranchées. La figure de la planche VII exprime l'agitation, le délire et en même temps la douleur physique. La figure de la planche VIII offre les traits d'une affection morale modifiés par les traits caractéristiques de la manie. Tandis que la planche X n'exprime ni la même intensité du délire, ni les signes de la fureur; les cheveux ne sont point hérissés, la physionomie semble indiquer un délire purement intellectuel exempt de douleurs physiques et de souffrances

Pl. VII.



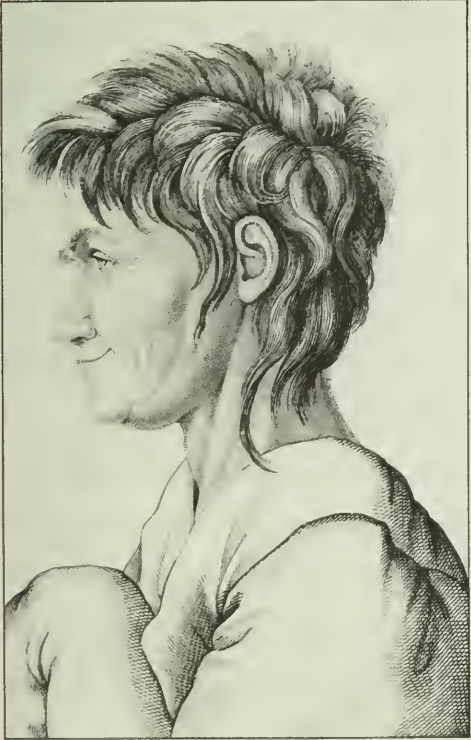
Pl. VIII.



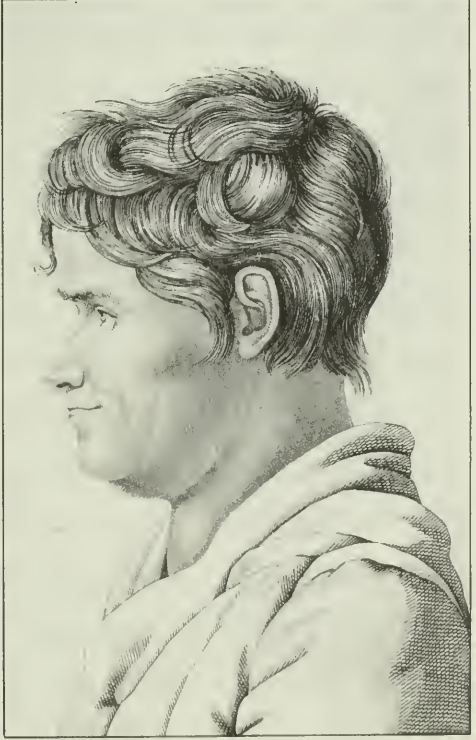
Pl. LX.



Pl. X.



Pl. XI.



Gravé par Ambroise Tardieu

morales. Si l'on compare les trois figures représentées dans les planches VII, VIII et X à celles que nous avons données dans le tome 1^{er}, en parlant de la démonomanie et de la lypémanie, on conclura que l'étude de la physionomie des aliénés n'est pas un objet] de futile curiosité; cette étude aide à démêler le caractère des idées et des affections qui entretiennent le délire de ces malades. Que de résultats intéressans n'obtiendrait-on pas d'une pareille étude. J'ai fait dessiner plus de 200 aliénés dans cette intention; peut-être un jour publierai-je mes observations sur cet intéressant sujet.

La marche de la manie n'est pas toujours aussi régulière que dans la première des trois observations qui précèdent: nous avons vu déjà que cette maladie variait dans son mode d'invasion. Elle varie dans la succession des symptômes, dans leur durée, dans leur terminaison: tantôt dès le début, la manie arrive à sa plus haute période, et persiste ainsi jusqu'à la fin de l'accès qui cesse tout-à-coup; le malade alors paraît sortir comme d'un rêve, il lui semble que l'obstacle qui l'isolait du monde extérieur s'est déchiré ou est tombé devant ses yeux: tantôt la diminution progressive du nombre et de l'intensité des symptômes fait pressentir la solution prochaine de la maladie; tantôt ce n'est qu'après des alternatives de rémissions plus ou moins longues, plus ou moins marquées, que le maniaque arrive à la convalescence. Un objet sur lequel je ne peux trop appeler l'attention, c'est la rémission qui s'observe dans le cours du premier mois depuis l'invasion de la manie; cette ré-

mission est constante. Marque-t-elle la cessation de la période d'irritation ?

La manie est une maladie éminemment chronique; néanmoins sa durée est quelquefois très courte : on a vu des accès ne durer que vingt-quatre heures, quelques jours, quelques semaines; mais alors on doit craindre un nouvel accès plus ou moins prochain. On ne saurait être trop en garde; quelque légères et fugaces qu'aient été les premières atteintes portées au cerveau, les malades restent sous l'imminence de nouveaux accidens cérébraux. La manie persiste pendant plusieurs mois, pendant un an, pendant plusieurs années.

La manie, comme toutes les maladies, est intermittente ou rémittente. La manie est continue, nous venons de voir sa marche. La manie rémittente ne diffère de la continue qu'en ce que le désordre des idées et des actions offre des rémissions plus ou moins marquées, plus ou moins régulières. Il est des maniaques qui dorment très bien, et qui sont très agités dès qu'ils s'éveillent; il en est d'autres qui ne dorment pas, qui sont agités pendant la nuit et sont plus calmes après une nuit d'insomnie; enfin quelques-uns sont, le matin ou le soir, plus calmes et plus accessibles aux impressions étrangères. La rémittence est souvent si régulière tous les deux jours, qu'on est tenté de croire qu'il y a intermittence.

La manie intermittente à accès tantôt réguliers, tantôt irréguliers, est très fréquente; elle peut être comptée pour un tiers dans une grande réunion de maniaques. Comme dans les fièvres intermittentes, la manie

intermittente affecte le type quotidien, tierce ou quarte les accès reviennent tous les huit jours, tous les mois, tous les trois mois, deux fois l'année, tous les ans, tous les deux, trois et quatre ans. Les accès éclatent spontanément, et sans autres causes connues que l'époque, la saison, l'année où les accès antérieurs ont eu lieu, ou bien ils sont provoqués tantôt par les mêmes causes qui ont produit les premiers accès, tantôt par des causes différentes. Les accès sont ramenés par des affections morales, par des dérangemens physiques, tels que l'embarras gastrique, la constipation, la céphalalgie, ou par des maladies accidentelles, etc. J'ai vu un militaire éprouver trois accès de manie après avoir pris chaque fois la maladie vénérienne. Une femme a eu deux accès après la même infection. Chez quelques femmes l'accès éclate à chaque période menstruelle, à chaque grossesse, à chaque couche. Il est des femmes qui deviennent maniaques chaque fois qu'elles allaitent ou qu'elles sèvent. J'ai donné des soins à un jeune homme qui avait eu trois accès de manie à l'entrée du printemps; avant l'explosion du délire, la face de ce maniaque se couvrait de dartres qui cessaient avec l'accès. L'ivresse ramène très souvent les accès. Une dame devient maniaque tous les ans; l'accès prélude toujours par des symptômes de la métrite. Nous avons une fille à la Salpêtrière, dont les accès s'annoncent par tous les signes de la phthisie pulmonaire; l'épilepsie provoque le retour des accès. Il est des accès de manie très réguliers, et pour l'époque de leur retour, et pour la nature des symptômes, et pour les crises, et pour

la durée. Il est des accès qui ont des signes précurseurs constans. Quelques maniaques, avant l'accès, sont bavards, sérieux; quelques autres marchent beaucoup, se sentent très bien portans, très heureux : il en est qui chantent, qui sifflent; d'autres sont mélancoliques, tristes, inquiets, pusillanimes, refusent de manger; dorment peu : plusieurs ont le pressentiment du retour des accès, en ressentent tous les prodromes, etc. En général, les accès se terminent brusquement, et quelquefois sans crise. Ordinairement, pendant l'intermittence, le retour aux idées, aux affections, aux habitudes de la santé est complet. Cependant quelquefois il reste des symptômes qui prouvent que l'accès n'a pas eu une solution complète.

J'ai vu des personnes qui, pendant l'accès de manie, arrivent à une maigreur voisine du marasme, et dont l'accès ne cesse que lorsqu'elles sont tombées dans la plus grande faiblesse. L'accès fini, ces malades sont plus ou moins de temps avant de reprendre des forces et de l'embonpoint; et, à peine arrivés au complément de la santé physique et morale, ils retombent dans un nouvel accès.

L'intermittence est plus fréquente dans la manie que dans les autres folies.

Il n'est pas rare de voir la manie alterner et d'une manière très régulière avec la phthisie, l'hypocondrie, la lypémanie.

M^{me}. de M... d'une constitution délicate, d'un tempérament nerveux, d'une grande susceptibilité, ayant subi toutes les rigueurs de la révolution, fut obligée

d'émigrer avec sa famille. Avec les privations de l'émigration, M^{me}. éprouva des chagrins domestiques et devint maniaque; elle avait alors 24 ans. Tous les ans un accès avait lieu. Rentrée en France les accès se renouvelèrent deux années de suite. Lorsqu'elle fut confiée à mes soins elle était, pour la troisième fois depuis son retour en France, dans un état de manie compliquée d'hystérie; je prescrivis un gros de camphre dissous dans 2 onces de vinaigre radical, à prendre dans la journée par cuillerées étendues dans 4 onces d'eau. Dès le lendemain l'accès diminua et cessa presque tout-à-coup, tandis que les accès précédens avaient été de 10 à 11 mois. L'année suivante, nouvel accès. M^{me}. éprouva d'abord tous les symptômes de la métrite : épigastrie, douleur atroce de l'utérus, ardeur et rareté de l'émission de l'urine, nausées, syncope imminente surtout dès que les pieds posent à terre, chaleur brûlante de la peau, pouls fréquent, serré, petit, soif, inquiétude; au septième jour cessation des symptômes de la métrite, explosion instantanée du délire maniaque. M^{me}. est d'une susceptibilité extrême : tout la contrarie et l'irrite, elle a une grande agitation, elle parle continuellement, ses idées sont incohérentes, ses propos sont sales, orduriers et obscènes, ce dernier symptôme est d'autant plus remarquable que son éducation avait été plus soignée. Une tante de la malade fait prendre à sa nièce le même médicament qui avait si bien réussi l'année précédente; mais cette fois pour rendre l'effet du médicament plus durable on administre le mélange de camphre et de vinaigre, en une fois, et

sans l'étendre dans un véhicule; il en résulte un véritable empoisonnement qui compromet les jours de la malade. La gastralgie consécutive ne permet de rien introduire dans l'estomac; pendant plusieurs semaines M^{me}. de M... ne put prendre que quelques cuillerées d'eau de riz, d'eau de gruau ou de lait coupé, mais l'accès de manie avait avorté. Deux ans se passèrent dans une intermission parfaite; depuis lors, c'est-à-dire depuis vingt-cinq ans, les accès reparaissent presque tous les ans, mais n'ayant plus qu'un à deux mois de durée.

M^{me}. de S... d'une forte constitution, a long-temps habité dans l'Inde; mariée à 20 ans, elle accoucha à 21 ans; six jours après l'accouchement, le feu prit à son lit, elle s'effraya, poussa un grand cri, le lait et les lochies se supprimèrent; un quart d'heure après, manie et fureur pendant 3 mois, suivies de mélancolie pendant 2 mois; on pratiqua au début de la maladie plusieurs saignées du pied, des bains frais furent administrés; elle était alors à l'Ile-de-France.

A l'âge de 29 ans, M^{me}. eut un second accès, provoqué par le chagrin que lui causa la prise de Batavia où son mari était en garnison. La manie furieuse éclata subitement, persista pendant deux mois et fut suivie comme dans l'accès précédent de mélancolie; la durée de l'accès fut de 4 mois.

35 ans nouvel accès, causé par l'inquiétude d'une traversée pénible et par le désespoir de l'emprisonnement du mari de madame. L'accès a été moins violent et n'a duré que 3 mois, y compris la période de mélancolie.

39 ans, novembre 1815, quatrième accès provoqué par le déplacement du mari et par la mort d'une amie intime. L'accès éclata le 3 novembre et la malade fut confiée à mes soins, le 4; la manie persista pendant deux mois et fut suivie de mélancolie. La période mélancolique fut plus prolongée que dans les accès antérieurs.

40 ans, M^{me}. part avec son mari pour le Sénégal, elle éprouve toutes les horreurs du naufrage de la Méduse, naufrage si malheureusement fameux; elle ne perd point la raison; l'année suivante cinquième accès en tout semblable aux précédens. Elle arrive en France avec de la tristesse, de l'accablement et des tiraillemens d'estomac; ces symptômes ne se dissipent qu'après quelques mois.

45 ans, sixième accès. Tous les divers accès ont présenté le même caractère: invasion subite provoquée par quelque affection morale; période maniaque de deux à trois mois remplacée par la période mélancolique qui, d'abord, n'avait que deux à trois mois de durée et qui a persisté beaucoup plus long-temps dans les deux derniers accès. Pendant la période maniaque, M^{me}. prend en aversion son mari et sa fille qui sont les objets de sa plus tendre affection lorsqu'elle est en santé. Pendant la période mélancolique, il semble à la malade que sa tête est vide, elle se croit incapable de penser et d'agir; pendant l'accès elle maigrit beaucoup, et dès que l'amaigrissement est extrême, la cessation de l'accès ne se fait pas attendre.

La manie à son début présente quelquefois tous les

symptômes des fièvres graves; aussi le diagnostic, à cette période de la maladie, n'est-il pas toujours facile. L'erreur peut avoir des conséquences plus fâcheuses lorsqu'on prend une fièvre ataxique ou une phlegmasie cérébrale pour une manie. Les complications avec les affections cutanées sont fréquentes. Il est rare que chez les jeunes femmes la manie ne soit pas compliquée de quelques symptômes hystériques: il en est de même de l'hypocondrie chez les hommes. La manie se complique souvent avec l'épilepsie, plus souvent encore avec la paralysie et le scorbut; elle se complique avec les autres folies, ce qui a donné lieu à beaucoup d'opinions diverses sur le caractère et la classification des diverses aliénations mentales.

La manie ayant des causes qui lui sont propres, des symptômes qui la caractérisent, une marche plus ou moins régulière, comme toutes les autres maladies, se juge par des crises; comme elles, elle a ses terminaisons critiques et ses transformations en d'autres maladies. Si les crises de la manie n'ont pas été bien observées, ce n'est point qu'elles manquent, mais l'observation en est difficile à cause de la crainte, de l'éloignement qu'inspirent les maniaques, et de l'abandon presque général dans lequel on a laissé ces malades jusqu'à nos jours. Cette maladie se juge par des évacuations de toutes sortes, muqueuses ou sanguines, par le vomissement, le ptyalisme, les déjections alvines, la leucorrhée, la blennorrhagie, l'épistaxis, les menstrues, les hémorrhoides, les varices; elle se juge par les phlegmasies cutanées, par les

érysipèles. J'ai vu des furoncles énormes, suivis d'une abondante suppuration, mettre fin à la manie. Enfin, la manie se termine par les fièvres continues et intermittentes; elle se convertit en une véritable mélancolie, dégénère et passe à la démence, terminaison ainsi que je l'ai dit ailleurs de toutes les folies. Il ne faut pas confondre cette démence avec l'état de certains maniaques après que le délire et l'agitation ont cessé; les convalescens sont accablés, fatigués, peu disposés au mouvement; ils parlent peu, mais ne déraisonnent plus ni en propos, ni en actions.

Aux observations sur les terminaisons critiques de la folie que j'ai rapportées pag. 336 et suiv., tom. I, j'ajouterai les deux suivantes : ce sont des manies jugées par des dépôts critiques.

M^{me}. A. F. G., âgée de 19 ans, d'un tempérament nerveux, d'une taille moyenne, ayant les cheveux blonds, les yeux noirs, la peau blanche, l'embonpoint médiocre, est née d'une mère aliénée; G... a eu la petite-vérole à 9 ans, la teigne à 12, la gale à 13; à 14 ans, menstrues spontanées. Depuis les menstrues sont abondantes, G... est sujette à de fréquentes céphalalgies. A 16 ans, elle s'imagine que tout le monde épie ses démarches. Mariée à 18 ans; à 19 ans, elle accouche heureusement; elle veut nourrir, mais dès les premiers jours de l'allaitement, elle commet des écarts de régime; elle ne veut point rester couverte, disant qu'elle a trop chaud, etc., etc.; elle éprouve beaucoup de douleurs pendant l'acte de l'allaitement, les douleurs provoquent un grand désordre dans les idées; le qua-

trième jour, elle cesse de nourrir, les seins sont excessivement gorgés de lait; le cinquième jour, elle boit de l'eau froide, se lave à l'eau froide, les lochies cessent de couler. G... se plaint d'une chaleur insupportable; on veut la saigner, mais inutilement; le quatorzième jour, sangsues à la vulve, sinapismes aux cuisses, vésicatoire aux jambes; le seizième jour, sangsues derrière les oreilles, nouveaux sinapismes, potion éthérée, etc., tous ces moyens sont employés sans succès. Le 25 février, la malade est conduite à la Charité, y reste quatre jours, et est transférée à la Salpêtrière. A son arrivée, le délire est général, les seins très sont durs, la malade refuse de rester couverte, elle a des terreurs paniques, elle prend les personnes qui l'approchent pour des connaissances, etc. 5 mars, il se forme un dépôt au sein droit. Un écoulement abondant de matières sanieuses s'établit, le délire diminue, néanmoins la malade ne veut souffrir aucun appareil. 10 avril, la plaie du sein tend à la cicatrisation : le délire est diminué, la malade est plus accessible aux conseils qu'on lui donne. Jusqu'au 1^{er} mai, retour progressif des forces et de la raison, G... voit son mari et ses parens. 12 mai, pleine convalescence, cicatrice complète de l'abcès. 15 mai, raison parfaite. 27 mai, G... sort de l'hôpital très bien portante.

Elisabeth C..., âgée de 64 ans, très bien conservée et très active pour son âge, a toujours joui d'une bonne santé. Jamais elle n'a éprouvé de désordre menstruel. Elle a eu quatre couches heureuses. Un de ses fils est parti pour la guerre d'Espagne; n'en ayant pas

de nouvelles, elle s'afflige beaucoup. Un jour elle croit reconnaître son fils au milieu d'une compagnie de soldats; elle suit cette compagnie depuis le faubourg Saint-Antoine, jusqu'à la barrière Fontainebleau. On ne sait au juste ce qu'elle fit dans ce trajet, mais le lendemain elle fut prise courant les rues toute nue. Transportée à la Salpêtrière. E. C. est dans un état de manie avec fureur qui persiste pendant six semaines; après ce temps, il se développe une parotide du côté gauche. Aussitôt le délire se calme; plusieurs application de sangsues autour de la tumeur en diminuent l'inflammation, cependant il se forme un abcès qui s'ouvre et se guérit dans l'espace de trois semaines. Depuis l'apparition de la tumeur de la parotide, le délire a diminué graduellement et a complètement disparu avant la cicatrisation de l'ouverture de la plaie.

Il est consolant de penser que la maladie la plus déplorable, par la nature et la violence de ses symptômes, offre plus de chances de guérison. La manie, en effet, est de toutes les aliénations mentales celle qui guérit le plus sûrement si elle est simple, si les prédispositions ne sont point trop nombreuses et n'ont point une influence trop énergique. Il est rare qu'un premier accès de manie ne guérisse point s'il n'est pas compliqué d'épilepsie ou de paralysie. L'on guérit fréquemment aussi du second accès, tandis que la guérison devient infiniment plus douteuse, passé le quatrième accès. Sur deux cent soixante-neuf maniaques guéris, dont je peux rendre un compte exact et détaillé, cent trente-deux étaient à leur premier accès, soixante-dix-sept au

second, trente-deux au troisième, dix-huit au quatrième; dix en avaient eu un plus grand nombre. Les accès se rapprochent, soit parce qu'ils se prolongent et se multiplient; soit sur ce que l'intermittence est plus courte, moins tranchée, moins franche et la manie devient continue.

La durée de la maladie est aussi plus courte que celle des autres folies, ce dont on peut s'assurer en jetant un coup-d'œil sur le tableau qui suit, et qui prouve que presque toutes les manies guérissent dans la première année, et qu'au-delà de ce terme il n'en guérit qu'un petit nombre.

Tableau des guérisons. — Guérisons obtenues dans le premier mois, 27; deuxième mois, 32; troisième mois, 18; quatrième mois, 30; cinquième mois, 24; sixième mois, 20; septième mois, 20; huitième mois, 19; neuvième mois, 12; dixième mois, 13; douzième mois, 23; dans la deuxième année, 18; dans les années suivantes, 13. Total, 269.

Les saisons les plus favorables à la guérison sont, sans contredit, l'automne et l'été, la plus défavorable est l'hiver; l'été étant la saison des manies accidentelles, il n'est pas surprenant que les maniaques guérissent pendant le trimestre d'été.

Tableau des guérisons relativement aux saisons. — Trimestres de septembre, octobre, novembre, 83; de décembre, janvier, février, 48; de mars, avril, mai, 61; de juin, juillet, août, 77. Total, 269.

Si la manie guérit plus ordinairement que les autres folies, elle conduit à la mort plus rarement qu'elles, en

supposant toutes les précautions prises pour prévenir les accidens sans nombre auxquels le délire des maniaques les expose. Il faut, dans ce jugement favorable, tenir compte de l'influence du régime et du traitement auxquels sont soumis les maniaques, avoir égard aux complications et à l'ancienneté de la maladie : car si la manie a persisté pendant plusieurs années, la constitution du maniaque s'est en quelque sorte identifiée avec la maladie, ou celle-ci a dégénéré. Si elle est compliquée d'épilepsie, de paralysie, ou de quelque lésion organique, certainement alors la manie est mortelle, moins par elle-même que par ses complications. Sur plus de douze cents femmes aliénées admises à la Salpêtrière pendant quatre ans, et dans mon établissement pendant plusieurs années, à peine trente ont-elles succombé à une manie simple. Vingt-cinq ont succombé dans le premier accès, quatre dans le deuxième; ces maniaques ont succombé dans l'espace de six ans; les deux tiers dans le cours de la première année, comme le prouve le relevé ci-dessous.

Tableau des époques de la mortalité. — Mois.
Premier, 3; deuxième, 3; troisième, »; quatrième, 5; cinquième, »; sixième, 4; septième, 2; huitième, 1; neuvième, 2; dixième, »; douzième, 1. *Années. —*
Deuxième, 3; troisième, 2; quatrième, 2; sixième, 3.

La manie dans son état de simplicité est rarement funeste. Les maniaques ne meurent pas de l'affection cérébrale, ils meurent de la fièvre typhoïde, ataxique-cérébrale, de la phthisie pulmonaire, de convulsions épileptiformes; ils meurent tout-à-coup, comme

si la sensibilité épuisée manquait au maintien de la vie.

Nous avons, en 1814, à la Salpêtrière, une jeune femme, âgée de 24 ans, qui était dans un état de manie récente, furieuse, exempte de toute complication; elle fut tuée par une de ses compagnes. Les élèves qui assistaient à l'ouverture du cadavre, furent surpris comme moi de ne trouver aucune lésion du cerveau ni des méninges. A la nécropsie du maniaque dont j'ai parlé tom. I, page 107, qui mourut aussi tout-à-coup, je ne trouvai aucune lésion cérébrale.

Il arrive que le cerveau et les méninges sont sans lésion, quoique les maniaques aient vécu plusieurs années. La nature, l'étendue, le siège des lésions n'est point en rapport avec la violence et la durée du délire. Lorsque les auteurs ont rencontré des lésions du cerveau ou des membranes, ils avaient constaté pendant la vie du trouble dans les mouvemens, de la paralysie ou des convulsions. Si l'on suit avec attention la marche de la maladie, on peut, par les symptômes qui viennent la compliquer, assigner l'époque où la lésion commence. D'un autre côté, que de lésions organiques du cerveau ou des méninges ont échappé à l'observation la plus attentive! Lorsque la manie persiste longtemps dans les derniers jours des maniaques, l'affaiblissement général ne dispose-t-il pas aux inflammations locales? Les symptômes de méningite, de congestions sanguines, de céphalite, les lésions encéphaliques qu'on observe à l'ouverture du cadavre, n'appartiennent-ils pas aux épiphénomènes qui précèdent la mort?

A-t-on eu le soin de distinguer la manie simple de

la manie compliquée? il est certain qu'il est des manies dans lesquelles on n'a pas trouvé de lésion cérébrale. Il est des maniaques qui guérissent tout-à-coup; il en est d'autres qui vivent 10, 20, 30 ans, malgré la lésion organique d'un organe dont l'influence retentit à tous les organes les plus essentiels de la vie. Les accès de manie intermittente cessent spontanément.

Que conclure de ce qui précède? que l'anatomie pathologique, malgré les travaux très importants de MM. Foville, Calmeil, Bayle, Guislain, n'a pu encore nous faire connaître la raison organique de la manie. Il y a 30 ans, j'aurais écrit volontiers sur la cause pathologique de la folie; je ne tenterais pas aujourd'hui un travail aussi difficile, tant il y a incertitude, contradiction dans les résultats des ouvertures de cadavres d'aliénés faites jusqu'à ce jour; mais j'ajoute que les recherches modernes permettent d'espérer des notions plus positives, plus claires, plus satisfaisantes.

Les maniaques meurent quelquefois par l'épuisement de la sensibilité. Ils arrivent à cet état par l'excès de leur agitation et par l'exaltation du délire. Ils sont très amaigris, ils sont faibles jusqu'à la syncope, ils tombent dans l'insensibilité, ils restent pelotonnés dans leur lit, sans faire de mouvement; le pouls est déprimé, faible, les membres sont froids, et quelquefois les extrémités sont violacées : après quelques jours ils succombent, surtout s'ils sont exposés au froid, s'ils ne sont pas garantis contre ses rigueurs, si on n'a pas eu le soin de les réchauffer et de leur donner à l'intérieur quelque potion fortifiante, du bon vin, et une nourriture succulente.

Il arrive quelquefois, et dans le temps froid particulièrement, que les maniaques sont frappés de mort instantane, subite, inattendue. Ce sont les maniaques les plus agités, les plus violens, dont l'égarement de la raison va jusqu'à la perte du sentiment de sa propre existence. Ces maniaques sont ordinairement maigres, pâles, d'un tempérament nerveux, très irritables, ils ont des convulsions de la face. Ces individus succombent-ils à une apoplexie nerveuse? l'ouverture des corps ne m'a rien appris à cet égard : aucune lésion ne révèle la cause de la mort. Rarement les maniaques sont foudroyés par l'hémorrhagie cérébrale; mais ils ont des congestions, des ramollissemens partiels du cerveau, qui provoquent les convulsions épileptiformes et qui tuent ces malades en quelques jours. Ordinairement des symptômes légers de paralysie font pressentir cette terminaison, ou le passage prochain de la manie à la démence.

L'expérience a prouvé que la manie n'est point incurable, comme l'ont pensé et comme le répètent quelques hommes prévenus. Ce préjugé a été bien funeste aux maniaques auxquels on refusait non-seulement les moyens qui pouvaient les rendre à la raison, non-seulement les consolations et l'intérêt réclamés par leur maladie, mais les choses nécessaires aux premiers besoins de la vie. Les maniaques étaient presque partout, et sont encore dans beaucoup de pays, privés des choses les plus indispensables pour la conservation de l'existence, constamment renfermés, attachés et même enchaînés; la négligence, l'abandon dans lesquels on a laissé

gémir ces malheureux, accusent hautement de négligence les dispensateurs de la charité publique, et réclament partout l'active sollicitude des gouvernemens.

Traitement. — Il ne faut pas perdre de vue que trois périodes signalent la marche de la manie, et que chacune de ces périodes réclame des soins différens. Quelles ressources n'offre point l'hygiène par ses agens physiques, intellectuels et moraux pour le traitement de la manie! Aussi quelques médecins n'ont-ils confiance qu'à l'hygiène. Cependant les moyens pharmaceutiques ont leur utilité, particulièrement au début de la maladie.

Et d'abord, quelle application peut-on faire de l'hygiène? Dans le début et pendant la première période, le maniaque est placé au rez-de-chaussée, dans un appartement obscur, dont l'air renouvelé, est maintenu à une température basse, rafraîchi, lorsqu'il fait chaud, échauffé lorsque la saison est froide. Si la violence du malade est extrême, on le fixe sur son lit et l'on maîtrise ses mouvemens avec la camisole. Il est soumis à la diète la plus sévère; on lui donne des boissons froides, nitrées, l'eau pure, la décoction de chiendent ou d'orge, le petit-lait, l'émulsion d'amande, l'orangeade, l'eau de cerise, de groseille, etc.

Le malade est laissé seul dans son appartement; les personnes nécessaires pour le servir étant à portée; on interdit la présence des parens, la visite des amis, afin de réduire le malade au plus petit nombre possible d'impressions ou d'excitations.

Ces moyens ne sont applicables que pendant la pre-

mière période, après laquelle le maniaque doit être soumis à un régime différent. Dans le chapitre *Isolement*, j'insisterai sur les motifs qui doivent faire ordonner, rejeter ou ajourner l'isolement. J'ai dit que dans la manie c'était une nécessité. En parlant des *Maisons d'aliénés*, je dirai pourquoi les habitations au rez-de-chaussée sont préférables pour les aliénés et plus spécialement pour les maniaques. Ces habitations au rez-de-chaussée doivent être à l'abri d'une vive lumière; l'air doit y être facilement renouvelé.

Ces malades ne doivent point être retenus dans leurs habitations, encore moins attachés dans leur lit. L'exercice est un besoin instinctif pour eux. S'ils ne sont que bruyans, il faut les laisser au grand air se livrer à toute leur mobilité, s'abandonner à toutes leurs vociférations, à toutes leurs extravagances, exhaler, épuiser leur fureur. On n'aura recours aux moyens de répression que lorsque les maniaques peuvent courir quelques risques de la vie par leur imprudence, ou compromettre celle des autres par leurs emportemens; encore la répression ne doit-elle être que momentanée; elle doit être prescrite par le médecin, et mise à exécution immédiatement après quelque action d'éclat de la part des malades; elle cessera dès que le calme sera rétabli. Sans cette attention et bien d'autres que l'expérience seule peut inspirer, les maniaques se croient victimes de l'injustice ou du caprice de ceux qui les servent. Quant à ceux qui pendant la nuit ne veulent pas rester dans leur lit, s'ils ne cherchent pas à se faire de mal, il vaut mieux les laisser libres, que de les con-

traindre. J'ai exposé ailleurs les motifs de ce précepte. Depuis qu'on ne tient plus les aliénés renfermés, depuis qu'on leur laisse toute la liberté compatible avec leur propre sûreté, le nombre des maniaques furieux a beaucoup diminué. Que de maniaques devenus paralytiques parce qu'on les a fixés trop long-temps sur leur lit ou sur un fauteuil!

Il est des maniaques qui ne peuvent souffrir des vêtemens, on peut les maintenir vêtus à l'aide du gilet de force, surtout en hiver, et à la fin des accès.

Les alimens doivent être assez abondans et distribués de manière que la faim et la soif n'augmentent pas les sujets d'irritations et de mécontentemens; on préférera les substances alimentaires de facile digestion, telles que les viandes blanches, les légumes frais et les fruits. Quelques maniaques, au début de leurs accès, refusent toute espèce d'alimens; il est rare que cette répugnance ne cesse après quelques jours. Elle tient quelquefois à des embarras gastriques que la diète dissipe ou qu'il suffit de combattre par les moyens appropriés. Quelquefois aussi il arrive que cette répugnance est causée par l'excès du délire, qui ôte au malade jusqu'au sentiment de ses besoins; un vésicatoire appliqué à chaque jambe, en répartissant plus uniformément la sensibilité, ou en provoquant une douleur *dérivative*, a suffi dans ce dernier cas, pour vaincre ce refus. Aussi je n'approuve point, pour les maniaques, les moyens coercitifs utiles à quelques lypémaniaques.

On a pensé que le traitement moral appliqué aux maniaques consistait à raisonner, à argumenter avec

eux : c'est une chimère. Les maniaques ne peuvent assez maîtriser leur attention pour écouter et pour suivre les raisonnemens qu'on leur fait. Le traitement moral consiste à s'emparer de leur attention, à dominer leur intelligence, à gagner leur confiance. Quoique ces malades soient audacieux, téméraires, ils se laissent facilement intimider. La crainte exerce sur eux un tel empire, qu'ils deviennent timides, tremblans, soumis devant les personnes qui savent leur imposer : la crainte, par son action débilitante, modère l'excès de leur irritabilité et les dispose ainsi à écouter, à suivre les avis qu'on leur donne; mais il ne faut pas que ce sentiment soit porté jusqu'à la terreur. Sans doute on a guéri quelques maniaques en leur causant une vive frayeur; mais on ne dit pas combien il en est qui n'ont point guéri, parce qu'on les avait réduits, par de mauvais traitemens, à un état continuel d'effroi. On inspire la crainte par mille moyens différens, mais l'emploi de ces moyens ne doit point être abandonné à des gens grossiers et ignorans, ils en abuseraient : il n'est pas donné à tout le monde de manier habilement cet instrument de guérison, et son application ne convient point à tous les maniaques. On réussit aussi à arrêter l'attention de ces malades en excitant leur admiration, leur surprise. Un phénomène imposant, inattendu, qui frappe vivement leurs sens, peut les ramener à la raison. Qu'une personne se présente à un maniaque avec assurance et le regarde fixement, on voit ce furieux si menaçant se déconcerter, se calmer et devenir traitable; il en est de même si, par un extérieur imposant, par des paroles graves

énergiquement prononcées, on lui inspire de l'étonnement, de la confiance, du respect : ces effets durent aussi long-temps que les impressions reçues persistent. Aussi le caractère extérieur, les qualités physiques, intellectuelles et morales des personnes qui approchent les maniaques ou qui les soignent, exercent une grande puissance sur ces malades. De même que des secousses physiques, des médicamens énergiques et perturbateurs guérissent les maniaques, de même des secousses morales, des impressions vives et inattendues contribuent à leur guérison.

Opposez un grand appareil de force à la fureur; des apprêts propres à convaincre le maniaque que toute résistance est inutile le rendront docile, si vous êtes contraint d'employer la force. Ne permettez jamais qu'on ait recours aux mauvais traitemens; ils avilissent, dégradent ou provoquent la colère, et la colère du maniaque, c'est la fureur. Ménagez la susceptibilité de tous les aliénés, particulièrement celle des maniaques qui étaient accoutumés à la politesse des mœurs des grandes villes et des classes élevées de la société. Des punitions arbitraires, la réclusion prolongée, les fers, les coups, les propos grossiers, les menaces, irritent loin de calmer. Si la répression est nécessaire, exercez-la sans emportement, sans brutalité, sinon le maniaque ne verra que colère dans votre conduite. Quelques faits, mieux que les raisonnemens, prouveront les heureux résultats d'une répression éclairée et modérée sur les maniaques. Pinel a rapporté quelques observations qui prouvent le parti qu'on peut retirer de cette influence.

Le général le V..., âgé de 45 ans, d'une petite taille, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'un gros embonpoint, d'une intelligence très développée, d'une imagination très vive, avait obtenu la confiance entière de Bonaparte. Il était chargé de diriger et de surveiller d'immenses préparatifs d'artillerie au camp de Boulogne; il se fatigue beaucoup, non-seulement dans l'exercice de ses fonctions, mais aussi en faisant des expériences à grand feu, en plein air et à l'ardeur du soleil d'été. Tout-à-coup le général quitte l'armée, monte en voiture avec un aide-de-camp, fait couvrir la voiture de branches d'arbres, et annonce sur toute la route qu'il se rend à Paris porteur d'un traité de paix qu'il vient de signer avec l'Angleterre. A moitié chemin, il force son aide-de-camp à quitter la voiture, et ne permet à personne d'y monter. Il paie largement les postillons, et s'emporte parce qu'ils ne vont point assez vite. Il ne se donne point le temps de manger, arrive à la place du Carrousel, rencontre le général... dans sa voiture, fait arrêter, et prie celui-ci de lui prêter sa voiture pour se rendre au plus vite à Saint-Cloud (la nouvelle du traité de paix se répandit à Paris, et les fonds publics augmentèrent). Le malade décide son compagnon d'armes qui lui confie sa voiture. Le général le V..., quoique dans un grand désordre de toilette, pénètre jusqu'aux appartemens de l'empereur, lui annonce qu'il vient de traiter de la paix, et qu'il s'est hâté d'en apporter la nouvelle. Le malade est reconduit à Paris et traité par Corvisart et Pinel. A cette époque, la maladie présentait tous les symptômes d'une affection gastrique et d'une manie

avec fureur. Soigné par ses parens, entouré de domestiques, le général veut s'échapper par les croisées. On le fixe sur son lit, il s'exaspère davantage; on serre les liens, il se calme; on lui donne plus de liberté, il se débarrasse, et fond sur ceux qui le servent. L'un d'eux est blessé, on le resserre de nouveau; il se contraint, se dégage des liens, et blesse gravement un second domestique. 15 jours se passent dans un état continu de délire maniaque et dans des alternatives de fureur et de calme affecté. Le malade est confié à mes soins sous la direction de Pinel. Il avait beaucoup maigri, sa langue était épaisse et blanche, l'agitation extrême, le délire continuel, les idées étaient incohérentes, et par momens cris, menaces, injures, etc.; soif, constipation, insomnie.

Le lendemain un bain est ordonné; le malade me dit qu'il ne le prendra point. J'envoie auprès de lui douze domestiques avec un surveillant à leur tête. Celui-ci avertit le général que le bain l'attend; le malade s'emporte, menace, déclare qu'il ne se baignera pas. Sur son refus, le surveillant lui dit qu'il a reçu ordre de le faire porter au bain s'il ne s'y rend pas de bonne grâce. Le général se lève fièrement : « *Scélérats*, dit-il, *oseriez-vous porter la main sur moi?* — Oui, général, c'est notre consigne; » et en même temps les domestiques font un mouvement. Le général les regarde avec hauteur, se met en route, en disant : « Ne m'approchez pas. » Pendant qu'il est dans le bain, je me rends auprès du malade très irrité d'abord; il se tranquillise peu-à-peu. Je parviens à lui persuader qu'on n'exigera rien de lui, que par

mon ordre et dans l'intérêt de sa santé. Dès-lors le malade fut d'une docilité parfaite. Néanmoins le délire persiste pendant tout l'été avec quelques intervalles de rémission, pendant lesquels le malade écrit des comédies et des vaudevilles qui révèlent l'incohérence de ses idées. Pendant le paroxysme il est très irritable, excité spontanément, il quitte son appartement en poussant des cris furieux, fait quelques tours de jardin, se calme et rentre tranquille après quelques minutes. Cette exaspération se renouvelle vingt, trente fois dans la journée. Malgré l'égarement de ses idées, le général conçoit le perfectionnement d'une arme et en trace le dessin : il témoigne le desir d'en faire exécuter un modèle. Après avoir long-temps évité de répondre, j'acquiesce à sa demande, il me donne sa parole d'honneur de n'aller que chez le fondeur et de rentrer paisiblement. Un domestique l'accompagne, deux autres le suivent à distance. Le général fait sa toilette qui était très négligée depuis sa maladie; il se rend à pied chez le fondeur, lui remet son dessin, l'invite à fondre un modèle, et dit en se retirant qu'il reviendra dans huit jours. Il passe une heure avec le fondeur, sans que celui-ci se doute qu'il a affaire à un maniaque. A peine le général est-il rentré que l'agitation, le délire, la disposition à la fureur reparaissent. Huit jours après, je permets une seconde visite au fondeur; le modèle est exécuté, et l'ordre d'en fondre cinquante mille est donné. Cet ordre fut le seul acte de délire qui révéla au fondeur la maladie du général. Plus tard cette arme a été adoptée.

Pendant l'automne, le délire diminua progressivement, et le général recouvra complètement sa raison. Rendu chez lui, il éprouva de vives contrariétés; il avait été mis à la retraite dès le mois de septembre, deux mois après l'invasion de sa maladie; sa raison ne s'altéra point, il sollicita long-temps sa mise en activité, il ne réussit point, quoique parent d'un grand personnage de cette époque. Le chagrin s'empara de lui, et l'automne suivant, un jour qu'il était venu me raconter ses chagrins, après être allé traiter d'affaires chez M. Laffitte de chez lequel il avait renvoyé sa voiture, au lieu de rentrer chez lui, le général court pendant trente-six heures; excédé sans doute de fatigue et de besoin, il demande quel est le lieu où il se trouve: à Étampes, lui dit-on; aussitôt la connaissance revient, il s'afflige de l'inquiétude que doit avoir sa famille d'une si longue absence, se fait reconduire à Paris, et m'envoie prier de le voir. Le général n'avait nul souvenir de ce qu'il avait fait pendant ces trente-six heures. Il exprimait cet état en disant: J'ai eu une apoplexie qui a épargné les organes du mouvement. Il se plaignait d'une grande fatigue; les jambes étaient très engorgées et déchirées. Dès ce moment, il se manifesta des signes de paralysie de la langue, la mémoire s'affaiblit. Un mois plus tard, il survint du délire dont le malade avait le sentiment, il se prêta à tous les moyens qui furent proposés pour sa guérison: plus de douze moxas furent successivement appliqués à la base du crâne et à la nuque du cou. Rien ne put arrêter la marche incessante de la paralysie, ni l'affaiblissement de l'intelligence. Enfin

dix mois après, un dévoiement sérieux se déclara, une eschare énorme se forma au coccox, des convulsions épileptiformes se renouvelèrent pendant deux jours. Le malade succomba.

A l'ouverture du corps, faite vingt-quatre heures après la mort, crâne mince et injecté, méninges épaissies, contenant de la sérosité; ainsi que les ventricules, substance cérébrale injectée. A la partie inférieure et postérieure de l'hémisphère droit adhérente à la dure-mère, je trouvai une tumeur de la grosseur d'une cerise, enkystée, remplie de sérosité limpide, comprimant les circonvolutions du cerveau, pour s'y loger; la substance blanche qui entourait la tumeur était dense, les bronches étaient gorgées de mucosités, les valvules aortiques ossifiées; il y avait de la sérosité dans la cavité péritonéale; la muqueuse des gros intestins était légèrement colorée en rouge; on voyait des vers nombreux dans le cœcum et le rectum.

M..., âgé de 27 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, après un accès de fureur qui avait duré six mois, était resté dans un état de mélancolie. Au printemps suivant, époque où l'accès de fureur avait éclaté l'année précédente, ce jeune homme présente tous les signes d'un nouvel accès: rougeur de la face, mobilité des yeux, diminution d'appétit, haleine fétide, constipation, mouvemens brusques, réponses brèves; enfin après huit jours, l'accès se manifeste par des cris, des provocations, des menaces, des injures; M... casse et brise tout pour être libre; il me repousse et dédaigne mes avis; dans la nuit il se livre à tous les excès de la fu-

reur ; au point du jour, j'ordonne qu'on le laisse errer dans le jardin, il y court en chantant, criant, et jurant. Se voyant libre, M... arrache un arbre, pour exterminer ses ennemis; son domestique lui représente qu'il ne doit rien détruire; cet avis est mal reçu; le domestique insiste; le malade furieux s'élançe pour le frapper. Ce mouvement avait été prévu : d'autres domestiques, qui avaient été placés à peu de distance, saisissent le malade, et le portent dans une chambre privée de lumière. Je me présente aussitôt au malade, je le gronde de son emportement, et lui fais sentir le tort qu'il a eu de frapper, je le laisse seul livré à ses réflexions. Deux heures après, il ne reste plus de trace de fureur et M... commence à être raisonnable.

Une dame âgée de 48 ans, d'un tempérament lymphatique, d'un caractère bizarre, devint maniaque, par suite des malheurs de la révolution. A travers le désordre de ses idées, elle conserve une hauteur intolérable, elle est toujours prête à frapper; il a suffi de lui mettre deux fois, pendant une heure seulement, le gilet de force et de lui faire sentir ce qu'un pareil traitement a d'humiliant; depuis lors j'obtins de cette dame une docilité parfaite et, loin de conserver du ressentiment contre moi, elle vante ma fermeté, me traite avec amitié, quoiqu'elle n'ait pas recouvré l'entier usage de la raison.

Un furieux casse et brise tout ce qui tombe sous sa main. Il frappe son domestique, rentre dans sa chambre qu'il barricade et qu'il tâche ensuite de démolir. J'envoie autour de la chambre de ce maniaque plusieurs domestiques qui ont ordre de faire beaucoup de bruit et

de répéter au malade qu'il s'en repentira s'il n'ouvre point la porte et si l'on est obligé de l'enfoncer; mon malade se rit de ces menaces, la porte est enfoncée, les domestiques entrent précipitamment en foule dans la chambre, ce furieux déconcerté a peur, se jette à genoux, demande pardon, promet d'être tranquille et tient parole.

Un juge de paix, en 1804, devenu maniaque, pérorait quelquefois sur un ton de voix très élevé, très menaçant; il se plaisait à crier la condamnation à l'échafaud de plusieurs de ses compatriotes. Cette explosion furieuse se renouvelait plusieurs fois dans la journée. Un monomaniacque, après s'être concerté avec moi, s'approche un jour de notre orateur furibond. « Monsieur, lui dit le monomaniacque, retirez-vous, car je suis malade aussi, je sens que je vais entrer en fureur et alors je suis terrible et capable de tuer tout le monde. » Cette menace énergique, réitérée, a fait cesser pour jamais les élans oratoires du maniaque.

Un jeune homme, âgé de 20 ans, chirurgien d'un bataillon cantonné à Ostende, d'un tempérament sanguin, d'un caractère hautain, vif et emporté, très appliqué à l'étude, éprouve quelques contrariétés. Il perd la raison et se croit destiné à de grandes choses; son délire est général, mais des idées de vanité prédominent. M. R..., il exige des égards. Il traite avec mépris ses camarades, se livre à des actes de fureur, parce que la figure des personnes qu'il rencontre lui déplaît, parce qu'il interprète mal ce qu'on lui dit; il provoque en duel son colonel. Son père, accouru

de province, est méconnu ; pris en haine, et menacé d'un coup d'épée. Ce jeune homme est confié à mes soins. Ses cheveux sont noirs et crépus, ses yeux brillans, son regard est fier et menaçant ; les pommettes sont rouges ; la face est pâle, avec une légère teinte jaune. Le délire est général, la loquacité continuelle, les propos sont impérieux, les mouvemens brusques et saccadés ; M. D... repousse avec dédain les alimens. Après une heure d'isolement et de grande agitation, j'aborde seul le jeune malade, le saisis fortement par un bras, et le force ainsi à rester près de moi, et, après l'avoir regardé fixement : « Jeune homme, lui dis-jé, vous devez rester ici quelques jours ; si vous voulez y être bien, soyez honnête ; si vous vous conduisez comme un homme privé de raison, on vous traitera comme on traite les fous. Vous voyez ces domestiques, ils ont l'ordre de vous procurer ce que vous demanderez avec calme et politesse ; d'ailleurs, ils ne doivent obéir qu'à moi. » Après mon exhortation écoutée avec une tranquillité impatiente, j'abandonne le bras du malade, qui continue à marcher à grands pas, mais sans bruit. Chaque fois que M. R... s'agite et crie, je n'ai qu'à paraître ou me faire entendre, le calme renaît. Des bains tièdes, des lotions froides, des boissons acidulées et laxatives données de temps en temps, beaucoup d'exercice, et la guérison fut opérée progressivement en trois mois. Ce jeune homme m'a assuré que, malgré son délire, il avait toujours présente l'allocution que je lui fis à son arrivée.

Mad. ***, à l'âge de 54 ans, avait eu un premier accès de manie, après la cessation du flux menstruel. Six ans

après elle sent les approches d'un second accès, dispose tout dans sa maison, et ordonne qu'on la conduise dans une maison de santé aussitôt que l'accès aura éclaté. L'accès se déclare par un délire subit général et par une grande agitation avec fureur. Voulant s'échapper de chez elle, Mad... *** renverse et frappe tous ceux qui s'y opposent. Après quelques jours, la malade est confiée à mes soins. Toute la première journée se passe à raconter l'histoire de sa maladie, et à nous plaindre d'avoir à faire à une femme aussi méchante et capable de tout faire. A l'entrée de la nuit, refroidissement général suivi de céphalalgie, la face se colore, la soif est ardente; quelques heures plus tard, loquacité incessante, propos obscènes, injures, menaces, cris... On me dit de mettre le feu à la maison, de tuer tout le monde, de me précipiter, etc., etc. J'arrive brusquement, je gronde avec énergie, et me plains hautement de tant de tapage et de tant de désordre. « Il n'est pas vrai qu'on vous parle..., dis-je à la malade, ne cherchez pas à écouter... il n'y a personne... vous n'avez rien à craindre..... je suis là pour repousser le mauvais esprit qui vous inspire; ne craignez rien, couchez-vous.» Ces paroles, dites avec énergie et avec un ton de voix grave, persuadent la malade, qui rentre dans son lit et est tranquille le reste de la nuit. Après son accès, elle m'a assuré que mes paroles l'avaient rassurée contre un esprit malfaisant qui l'inspirait pendant sa maladie.

Les observations que je viens de rapporter démontrent, les unes les bons effets de l'influence morale sur les maniaques, surtout dans les premiers instans de l'i-

solement, les autres la bonne direction qu'elle peut donner à ces malades, lors même que le délire et la disposition à la fureur persistent. Ces faits peuvent servir d'indication pour des circonstances analogues à celles dans lesquelles je me suis trouvé. Il ne faut pas oublier que, pour réussir, l'impression doit être vive et énergique. J'ai vu des maniaques guérir instantanément par l'impression qu'ils éprouvent en entrant dans un hospice ou une maison d'aliénés.

M..., d'un caractère vif et emporté, très vain, échappe à une fièvre cérébrale, et reste maniaque. Son délire est si violent, qu'il se porte avec fureur sur sa femme et ses enfans; il est confié à mes soins. Placé au rez-de-chaussée, dans une chambre sombre et sans autre meuble qu'un lit, ce malade, qui depuis un mois était dans un délire général, furieux et ne dormait point, dès la première nuit de son isolement est calme et dort. Le lendemain, la fureur ne reparaît pas, il ne reste plus qu'une sorte de rêvasserie, que le malade dissimule, dans la crainte d'être pris pour un fou. Par intervalles, il y a un peu d'agitation que le malade comprime; dès le troisième jour, M... est rendu à la santé, s'occupe beaucoup de la qualité des alimens qu'on lui servira. Le quatrième jour, il demande sa femme et ses enfans; le neuvième jour, il reçoit la visite de sa femme, part avec elle pour la campagne, y reste quarante-huit heures et vient reprendre ses occupations, mais il garde rancune à son médecin, son vieil ami, parce qu'il l'a cru fou, et l'a arraché du milieu de sa famille. Avec le temps, cette prévention s'est dissipée. M..... m'a dit,

pendant sa convalescence, que dès la première nuit il avait senti le délire s'évanouir comme un songe.

Le médecin, qui traite un maniaque, ne doit jamais chercher à inspirer la crainte, il doit avoir sous ses ordres un individu qui se charge de cette tâche pénible, qui agisse d'après ses inspirations, et qui puisse être opposé au besoin à la fougue, à l'impétuosité, à la violence du malade. Le médecin doit être, auprès des malades, un consolateur; il doit avec adresse se ménager des occasions dans lesquelles il se montre bienveillant et protecteur, il doit conserver un ton affectueux, mais grave, allier la bonté avec la fermeté, commander l'estime; par cette conduite, il gagnera la confiance, sans laquelle point de guérison; son maintien, son regard, ses paroles, son ton de voix, ses gestes, son silence même, ont une action sur l'esprit ou sur le cœur du maniaque. Le médecin permet les visites des parens; il indique les récompenses; il prescrit les punitions; il dirige tous ceux qui approchent le malade et qui le servent. En général, il faut être sévère pour les entrevues, parce que souvent la visite d'un parent, d'un ami réveille des idées auxquelles se rattachent des souvenirs qui entretiennent ou ravivent le délire.

On conçoit que la direction des maniaques pendant la convalescence doit être différente. La plupart des convalescens ont besoin de consolations, d'encouragemens, de conversations agréables, de sensations douces, de promenades et d'exercices variés. Avant de les rendre et à leurs habitudes et à leurs parens, il faut un temps d'épreuves plus ou moins long, pendant lequel le con-

valescent ne peut rester dans la même habitation, où il voit des objets pénibles, et où lui-même s'est livré à tous ses emportemens.

La convalescence des maniaques est souvent longue et difficile, quelquefois elle est prompte dans ce dernier cas; craignez d'avoir à faire à une manie intermittente; il est des convalescens qui, rendus à la société, à leurs familles, à leurs habitudes, n'acquièrent la plénitude de la santé qu'après plusieurs mois et même plus long-temps. Ces convalescens conservent une grande sensibilité qui les rend très impressionnables, très susceptibles et très accessibles aux chagrins; quelques-uns sont honteux de l'état d'où ils sortent, redoutent la première entrevue de leurs parens, de leurs amis, surtout lorsque dans leur délire ils ont fait des actions bizarres, blâmables, dont le souvenir blesse leur amour-propre ou afflige leur cœur. Quelques-uns consentent à causer de leur maladie et à revoir les personnes de qui ils ont reçu des soins. Plusieurs conservent de l'aversion pour les personnes qui se sont occupées d'eux et les ont soignés. Si cette aversion ou ces rancunes sont trop fortes, elles engendrent une vraie mélancolie, le suicide, ou un nouvel accès de manie. Je conseille les voyages, le séjour de la campagne, aux convalescens, avant de permettre leur rentrée dans leur famille, avant qu'ils se retrouvent dans les circonstances au milieu desquelles ils vivaient, ou en présence des individus qui ont été les témoins de l'invasion de leur maladie.

L'administration des médicamens, proprement dits,

réclame les plus graves réflexions. Lorsqu'on veut combattre la manie; il faut se garantir contre l'esprit de système, se défier des médications exclusives : il est si facile de s'en laisser imposer par la violence des symptômes ! Les mêmes médicamens ne seront pas ordonnés indistinctement à tous les maniaques et à toutes les périodes de la maladie. Indépendamment des considérations générales relatives à la saison, à l'âge, au sexe, au tempérament, il faut modifier les vues thérapeutiques, suivant les individus. Il importe de s'assurer d'abord si la manie ne tient point à quelque cause pathologique, et de se conduire d'après cette notion. On a rendu beaucoup de maniaques incurables pour n'avoir tenu compte que de l'effervescence du délire et de la violence de la fureur, et pour avoir traité tous les maniaques de la même manière. Lorsque, par les renseignemens qu'on a recueillis sur les causes de la maladie; lorsque, par l'observation, on ne peut arriver à la source du mal, il est préférable de s'en tenir à une sage expectation.

Au début de la manie, dans la première période, s'il existe des symptômes gastriques, on tâche, par des moyens doux, à débarrasser les premières voies, on donne un ou deux émétiques, le tartre antimonié de potasse étendu dans une grande quantité d'eau d'orge, de petit-lait, etc. S'il se manifeste des signes de pléthore, on pratique, on réitère la saignée; on pose des sangsues derrière les oreilles ou aux tempes, des ventouses scarifiées à la nuque, on applique fréquemment un petit nombre de sangsues à l'anus. La rougeur

de la face et des yeux, le tintement et le sifflement des oreilles, une douleur pulsative aux tempes ou dans le crâne révèlent cette tendance aux congestions cérébrales. Il faut être sobre des évacuations sanguines. En affaiblissant les maniaques, on court le risque de les précipiter dans la déinence. « La saignée, dit Pinel, est un évacuation très rare et qui fait époque dans l'hospice des aliénées (Salpêtrière); que de maniaques qui n'ont pas perdu de sang et qui ont guéri : combien qui ont été saignées et qui sont restées incurables. » On emploie les bains tièdes, on les prolonge pendant deux, trois et quatre heures, et on les répète jusqu'à deux et trois fois par jour en donnant un bain chaque fois que le délire et la fureur se renouvellent, surtout si le sujet est d'un tempérament sec et irritable. Tout le temps que le malade est dans le bain, on fait des lotions d'eau froide sur la tête, tantôt en versant de l'eau, tantôt en maintenant sur la tête un linge ou une éponge pénétrés d'eau froide. On insiste sur l'usage des boissons froides, délayantes, légèrement laxatives. Enfin on débarrasse les gros intestins par des lavemens d'abord émolliens, puis purgatifs; la diète doit être rigoureuse.

Quand les symptômes ont perdu de leur violence, on laisse le malade exhiler sa fureur en plein air et user son activité en lui accordant plus de liberté. On permet une alimentation plus abondante. S'il y a des intervalles de raison, on redouble de témoignages d'intérêt et de bienveillance; s'il se manifeste des crises, on les respecte, on les seconde par un régime plus nutri-

tif, et par quelques légers toniques. L'observation suivante prouve le danger qu'il y a de troubler la marche de la nature. Une femme, âgée d'environ 36 ans, était entrée à la Salpêtrière le 18 janvier 1818. Elle était maniaque et furieuse, très maigre et très irritable; le délire persista avec la même violence jusqu'au commencement d'août; alors il se manifesta une gale qui fit des progrès rapides; le délire diminua, et, à la fin du même mois, il avait presque cessé entièrement. Voulant délivrer cette femme de la gale qui la tourmentait, je lui fis prendre des bains sulfureux et une tisane amère; la gale diminua après quatre bains, le délire et l'agitation reparurent; les bains furent suspendus, mais peu de jours après, la malade qui était très affaiblie succomba le 13 septembre. L'ouverture du corps n'a présenté aucune lésion notable dans le crâne, les poumons étaient malades. Il est vraisemblable que si je m'étais contenté de soutenir les forces de cette femme, la gale n'eût pas disparu, la crise se serait complétée, la convalescence aurait eu une marche régulière et la malade eût guéri. On me pardonnera cet aveu : j'ai voulu faire sentir combien il importe de respecter les efforts critiques.

Enfin, lorsque le calme est rétabli, lorsque les maniaques commencent à reconnaître leur état, quoiqu'il reste encore du délire, quoique les affections ne soient point encore réveillées, il faut les déplacer, les retirer des lieux où ils se sont livrés à leurs extravagances, les entourer d'objets nouveaux propres à les distraire; on les excite au travail, à l'exercice, on leur prescrit un régime fortifiant.

La même conduite doit être tenue dans chaque accès d'une manie intermittente; c'est dans l'intermission qu'on administre les remèdes propres à combattre la périodicité. Le quinquina, si utile dans les fièvres intermittentes quand il est judicieusement administré, réussit quelquefois contre la manie intermittente; mais ce moyen manque souvent son effet, peut-être parce qu'on ne le donne pas en assez forte dose, parce qu'on ne l'ordonne que lorsque la maladie est invétérée, et lorsque tous les autres médicamens ont échoué. Je l'ai vu réussir dans quelques manies récentes intermittentes, et dont les accès revenaient toutes les trois semaines ou tous les mois.

Mais le traitement de la manie cesserait d'être rationnel, si toutes les périodes de la maladie, si tous les maniaques étaient traités de la même manière; lorsque la manie a passé à l'état chronique, les moyens thérapeutiques varient suivant les circonstances.

Si la manie a éclaté après la suppression des menstrues, des hémorrhoides ou d'une hémorrhagie habituelle, on pratique des saignées générales, des saignées locales renouvelées de temps en temps et en petite quantité, et par les autres moyens propres à rétablir ces évacuations.

Si la manie s'est montré à la suite des couches, après la suppression brusque du lait: les laxatifs, les lavemens purgatifs, les vésicatoires, les sétons suffisent ordinairement pour la terminer.

M. R. J. B., âgée de 28 ans, est née d'une mère qui a éprouvé une attaque d'apoplexie légère à l'âge de 48

ans. Une de ses sœurs est devenue plus tard aliénée. B... a eu la petite-vérole à 9 ans; de 17 à 18 ans, céphalalgies violentes; à 18 ans, les menstrues s'établissent, la céphalalgie disparaît. A 28 ans, 14 mars 1819, accouchée heureusement. B... éprouve beaucoup de contrariétés; au sixième jour, le délire éclate. Le 23, elle est conduite à la Salpêtrière; à son arrivée, elle croit entendre un grand nombre de voix qui l'engagent à faire du mal aux personnes qui l'entourent. Elle se croit ensorcelée; elle éprouve de fortes douleurs dans les membres; elle refuse tout médicament interne; alors, je fais appliquer sur le dos un large vésicatoire, en même temps on administre des bains tièdes, des affusions d'eau froide sur la tête, des boissons délayantes et ensuite purgatives, le délire diminue, les règles reparaisent; la malade se trouve si bien du vésicatoire, qu'elle demande qu'on l'entretienne. Bientôt sa raison étant tout-à-fait rétablie, elle sort de l'hôpital. Depuis B... s'est mariée, et quinze ans après, elle tombe dans un état de lypémanie hypocondriaque, vient me consulter, me demandant si elle peut appliquer un vésicatoire auquel elle a la plus grande confiance par le souvenir des bons effets de celui que j'avais ordonné autrefois. Dans les mêmes circonstances, je me suis bien trouvé du petit-lait de Weisse, continué plusieurs jours de suite, avec une boisson délayante. Ce petit-lait purge ordinairement à la dose de douze onces, et ne provoque pas de coliques. J'ai prescrit, dans les manies qui éclatent après l'accouchement, trois lavemens laxatifs; chaque jour,

pendant une ou deux semaines, la malade est mise à une diète sévère. Je pourrais rapporter plusieurs exemples des bons résultats de cette dernière indication : les lavemens sont composés de lait et de quatre onces de sucre.

Si la manie est produite par la rétrocession de la goutte, par la disparition d'une dartre, par la cessation brusque de la gale, par la suppression d'un ulcère, on emploie les moyens qui peuvent rappeler ces maladies, et quelquefois, par un exutoire, on supplée aux affections qui ont disparu. C'est ainsi que, l'an dernier, nous avons guéri, comme par enchantement, en établissant un séton à la nuque, une jeune personne qui était devenue maniaque immédiatement après la cicatrisation d'un ulcère qu'elle portait depuis long-temps à la pommette de la joue gauche.

Si la manie est l'effet de la présence des vers dans le conduit alimentaire, on se trouve bien du mercure doux, combiné avec le jalap, les aloétiques, la omme-gutte, etc.

Si la manie est survenue à la suite d'une maladie grave, d'une fièvre intermittente, de l'onanisme, de la faiblesse dépendante d'une croissance trop rapide, on combine le régime analeptique, le lait d'ânesse, le quinquina, les amers avec les bains tièdes qui calment l'irritation nerveuse des hommes affaiblis, puis on passe aux bains de rivière, aux bains de mer.

Les affusions d'eau froide ont calmé d'abord et puis guéri des maniaques furieux d'un tempérament nerveux, dont la manie idiopathique reconnaissait pour cause le désordre de la sensibilité nerveuse. Les faits

suivans prouveront que l'action de ce moyen n'est pas toujours physique.

Marie-Marguerite L..., âgée de 25, ans d'un tempérament sanguin, d'une taille élevée, d'un embonpoint médiocre, d'une physionomie très mobile, d'une susceptibilité très exaltée, eut à l'âge de sept ans une maladie grave, à 8 ans la petite-vérole; à 15 ans la menstruation, établie spontanément, fut régulière depuis. L... est sujette à la céphalalgie, à des épistaxis fréquens. A 24 ans, son amant partit pour l'armée; elle devint triste et sombre; sa sœur cadette se maria, L... en fut d'autant plus affectée que ses compagnes la plaisantaient. Un nouvel amant se présenta, elle s'attacha à lui, mais bientôt après, il épousa une autre femme. Cette circonstance fut pour elle l'occasion de nouvelles vexations: on afficha sur sa porte des horreurs. A 25 ans, le 25 juillet 1811, étant à danser, L... est placée vis-à-vis son amant parjure: elle a une syncope et tombe à la renverse. La syncope passée elle est prise de délire; pendant trois jours elle fait mille extravagances, sautant, dansant, mais ne disant mot. Le 28, calme, retour à la raison: huit jours après, une de ses compagnes lui dit des injures; le délire reparait avec des tentatives de suicide. Les règles s'étant supprimées, on pratiqua une saignée, on appliqua des sangsues à la vulve sans effet marqué. Un mois après, admission à la Salpêtrière.

A son arrivée L... était dans un état de manie hystérique, pendant trois mois les règles ne reparurent point, et lorsqu'elles se rétablirent, il n'y eut point d'amélioration du délire. Au mois de décembre, L... eut des

convulsions, des suffocations hystériques qui furent calmées par des bains tièdes. Au mois de janvier 1812, fureur utérine; on administra les antispasmodiques, l'assafoetida, etc. En juin et juillet, même délire, mais plus calme, les menstrues coulent. Au mois d'août, alternatives de raison, de délire; l'automne se passe dans le même état, malgré les bains prolongés et fréquens; janvier 1813, même agitation, même incohérence dans les idées, même loquacité. L... marche beaucoup, parle sans cesse, fait mille extravagances : elle brode sur la toile grossière de ses vêtemens des dessins bizarres et informes, les coupe en morceaux et en fait des présens. Elle se persuade que des hommes viennent la trouver dans son lit, et elle traite avec affection, tantôt l'un, tantôt l'autre, à en juger par ses propos. Elle parle à l'un comme si elle était jalouse; à l'autre, comme si elle était contente de lui. La vue de ses parens ne modifie pas la maladie. Mai, maigreur, agitation extrême. Au mois de juin, j'ordonne des affusions d'eau froide. La première est donnée avec de l'eau à 14 degrés. Cette affusion est suivie d'un frisson qui dure toute la journée. Le lendemain, calme, même délire. Trois jours après, nouvelles affusions suivies d'un calme plus prononcé. Les jours suivans, les affusions continuées, la malade est chaque jour plus raisonnable et reste plus volontiers en place. Août, L... raisonne juste, travaille, mais reste hystérique. Enfin elle sort au mois de septembre, parfaitement guérie : après vingt-deux mois de maladie.

M^{lle} Florence-Angélique M..., âgée de 18 ans, d'une

constitution délicate, d'un tempérament nerveux, sujette à la céphalalgie, est d'un caractère entier et violent. Elle a eu la petite-vérole à 1 an ; à 8 ans elle est entrée dans la maison royale de la rue Barbette, où elle est restée jusqu'à 17 ans. Pendant son séjour dans cette maison, M^{lle} M... se distingua par son aptitude et son ardeur pour le travail. Elle fit une chute sur la tête à 17 ans et demi ; elle avait habituellement les pieds froids et les mains bleuâtres. Les menstrues s'établirent à l'âge de 18 ans sans accidens ; elles furent régulières, mais peu abondantes. Aux mois de janvier et février, M^{lle} M... se livra nuit et jour au travail, se préparant à subir les épreuves nécessaires pour obtenir un brevet d'institutrice.

Le 14 mars, ayant fait gras, pendant le carême, M... alla deux fois à confesse. Après la première confession, elle se reprocha d'avoir offensé Dieu. Après la seconde, malgré les consolations que lui avait données le confesseur, on la surprenait pleurant, sanglotant, prétendant qu'on lui avait fait des menaces affreuses. On pratiqua une saignée, on donna un bain, ces moyens furent sans effets remarquables. 2 avril, elle est conduite à la Salpêtrière ; à son arrivée, M^{lle} pleure, demandant sa mère, voulant sortir, s'agitant et parlant beaucoup, sans liaison dans les idées, etc. Le troisième jour, M... fut fort agitée, tint des propos incohérens et obscènes ; le 10 avril, admission à la Salpêtrière, agitation extrême, fureur ; la malade se met presque nue : une douche la calme. Le 15 et jours suivans, même agitation ; bains tièdes.

Mais j'ordonne des affusions d'eau froide à la température de 14°. La première affusion n'eut aucun effet appréciable. Deux jours après, on conduisit la jeune malade dans la salle de bains pour lui administrer de nouvelles affusions. Elle employa toutes ses forces de résistance pour s'y soustraire. Ses efforts furent inutiles. Après 15 minutes M^{lle} M. fut prise de frisson, ses mâchoires claquaient avec force, ses jambes ne pouvaient supporter le poids de son corps, le pouls était petit, lent, concentré; elle fut portée dans son lit, et dormit presque aussitôt. Le sommeil dura quatre heures, pendant lesquelles il s'établit une sueur abondante. A son réveil la raison était parfaite; depuis il n'y a pas eu un moment de délire. Placée dès le lendemain dans la division des convalescentes, M^{lle} M. y tint la conduite la plus raisonnable et la plus décente : elle témoigna un vif desir de revoir sa famille. Après quelques jours d'épreuve, une entrevue avec ses parens eut lieu et n'eut aucune suite fâcheuse, malgré l'exaltation de la mère de notre convalescente. Enfin, après deux mois d'une guérison parfaite, M^{lle} M... fut rendue à sa famille.

M. F.-L..., âgée de 24 ans, blanchisseuse, d'un tempérament sanguin, d'un caractère vif, emporté, très colère, est entrée à la Salpêtrière le 19 février 1812. A l'âge de 5 ans, L... eut la petite-vérole; à 6 ans la gale; à 7 ans elle fut violée et contracta la syphilis; à 14 ans les menstrues s'établirent spontanément, et furent depuis très régulières. Accouchée le 9 février 1812, six jours après l'accouchement, L... alla blanchir à l'eau froide. A son retour, elle fut prise de frisson, ce

qui ne l'empêcha pas d'aller voir deux femmes exposées au carcan : elle revint de ce hideux spectacle dans un état de délire. Le 19, dix jours après l'accouchement, L... est admise à l'hospice. A la visite du lendemain, je trouyai cette femme très agitée, très délirante, criant et parlant sans cesse, etc.; les seins étaient durs et engorgés. On applique sur les seins des linimens camphrés. Le 24, les seins sont dégorgés. Il survient des convulsions qui se renouvellent tous les jours, à des heures différentes, et qui sont précédées de cris. Les yeux alors se portent convulsivement en haut, la face est fortement injectée; il s'écoule par la bouche de la salive blanche et écumeuse. Après cet écoulement la malade parle beaucoup. 2 mars, délire général, loquacité, agitation extrême, L... ne connaît plus les personnes qui l'entourent, et prononce souvent le nom d'un même individu. Mai; même délire. Juin; un peu plus de calme dans les mouvemens l'incohérence des idées, la loquacité n'ont pas diminué. Juillet; même état. Les bains tièdes, une boisson laxative, ne produisent point d'amélioration. Août; vésicatoire entre les épaules sans effets appréciables. Décembre; apparition des menstrues sans diminution du délire et de l'agitation. L'hiver n'apporte aucun changement à cet état. Au mois de juin 1813, je soumetts la malade aux affusions d'eau froide qui sont répétées les jours suivans. Il y a réaction fébrile après chaque affusion, le délire est plus modéré; chaque jour on observe des progrès sensibles vers la guérison qui est complète à la fin de juillet. Les menstrues s'établissent et sont régulières. Enfin, L... est

renduc à sa famille. Depuis sa sortie de l'hospice elle a eu trois couches très heureuses, sans que sa santé ait été dérangée.

Un..., âgé de 15 ans, est entré à Charenton le 18 août 1836. Il était alors dans la démence voisine de la stupidité, par suite de l'onanisme. La peau de ce jeune malade était décolorée, ses yeux grands et bleus étaient ternes, bouffis, sa démarche était chancelante, encore marchait-il peu. Il ne parlait point; à peine répondait-il par monosyllabes, ne paraissant point comprendre les questions qu'on lui adressait. Je le soumis aux affusions à 14°. Le frisson fut très prononcé; le jeune malade resta plusieurs heures avant de pouvoir se réchauffer. J'ordonnai qu'après la seconde affusion, on pratiquât des frictions avec une étoffe de laine le long du dos et sur les membres inférieurs. Après la sixième affusion le teint du malade s'anima; lui-même parut se réveiller. Peu-à-peu les forces se rétablirent; il marcha avec plus d'assurance, il répondit plus volontiers et plus juste aux questions qu'on lui faisait, il demanda une plus grande quantité d'alimens. Quinze affusions suffirent pour assurer la guérison.

En 1813, pendant l'été, je soumis quatre maniaques aux affusions d'eau froide: l'une des quatre femmes ne put être réchauffée qu'après douze heures, alors elle s'endormit et fut guérie au réveil; la réaction fut faible chez les trois autres, mais le délire perdit de sa vivacité et elles furent guéries peu de jours après, sans nouvelles affusions. Les affusions d'eau froide ont souvent réussi, soit en réveillant les forces et

les excitant, soit en rappelant à l'extérieur l'innervation trop concentrée ; mais très certainement ce puissant agent thérapeutique n'agit pas de la même manière sur tous les sujets. Le jeune J... épuisé par l'onanisme, était pâle, bouffi, dans la démence, les affusions ont eu une action tonique, tandis que les autres aliénées étaient maniaques. Chez elles, il est évident que les affusions ont provoqué une réaction fébrile salutaire. Chez la quatrième, la guérison s'est opérée moins par l'action physique de l'eau froide, que par l'influence morale exercée par cette médication. Les douches d'eau froide sur la tête ont, jusqu'à nos jours, passé pour un spécifique contre la manie. Elles ont une action physique sédative à cause du froid, une action morale, comme moyen de répression. La plupart des convalescens disent généralement qu'ils en ont éprouvé du bien. Quelques maniaques la demandent, il ne faut pas en abuser.

Si la manie se complique avec l'excitation des organes reproducteurs, on calme ces organes par des bains tièdes, par des demi-bains, par des lavemens froids ou préparés avec les opiacés, la jusquiame, l'asa-foetida, l'eau de laurier cerise, etc. On a même, dans ce cas, conseillé l'acétate de plomb pris à l'intérieur, le camphre combiné avec le vinaigre.

Mais il est des manies qui résistent au traitement dirigé d'après les meilleures vues thérapeutiques ; alors il est permis de recourir à la méthode perturbatrice, à l'empirisme même, lorsqu'un médecin sage et expérimenté en dirige l'application.

Lorsqu'un maniaque est jeune, fort, robuste, bien nourri, pléthorique, on peut réitérer la saignée. Je me suis bien trouvé de l'application de trois ou quatre sangsues à l'anus, renouvelées tous les huit ou quinze jours, suivant l'état des forces. Je secoude la fluxion vers les vaisseaux hémorroïdaux par des bains de siège, ou par l'aloès. Pour diminuer l'impulsion du sang vers le cerveau, on applique la glace sur la tête; on maintient, à l'aide d'une éponge ou d'un linge, de l'eau froide ou de l'oxicrat sur la tête du maniaque, pendant qu'il est dans un bain tiède, ou qu'il a les pieds dans l'eau chaude.

On a fait usage des drastiques, et il n'est point de substance purgative qu'on n'ait employée : ces médicamens réussissent en portant sur le conduit intestinal une forte irritation, qui débarrasse ainsi le cerveau : les drastiques provoquent l'évacuation des matières muqueuses brunes, poisseuses, dont la présence entretient le délire. Lorsque les maniaques repoussent tout médicament, et que l'on veut agir sur le conduit alimentaire, on mêle un purgatif avec les alimens, ou prescrit une boisson émétisée; on fait sur l'abdomen des frictions avec l'huile de *croton*, on a recours aux lavemens et même à la douche ascendante. Il ne faut pas oublier que, dans la manie, la constipation est un symptôme aussi fâcheux que les déjections liquides et abondantes. En ordonnant les purgatifs, on doit craindre que les maniaques très défiants ne se persuadent qu'on leur a donné des substances propres à les empoisonner. Quand on fait usage des drastiques et

même des purgatifs, on se trouve bien de les alterner avec les bains tièdes. Les bains modèrent l'irritation générale causée par les évacuans.

Arétée faisait un grand cas du vinaigre distillé; Locher vante aussi son usage, et Chiaruggi l'a combiné avec le camphre dans la formule suivante :

Camphre, un à deux gros;

Vinaigre distillé, deux à quatre onces.

On prend ce médicament par cuillerée, étendu dans un véhicule.

Une jeune personne aliénée ayant été guérie, après avoir avalé un onguent qui ne contenait pas moins de vingt-quatre grains d'opium, l'attention des praticiens se dirigea particulièrement sur les effets des narcotiques. Ces médicamens ne conviennent pas lorsqu'il y a pléthore. Valsalva et Morgagni proscrivent l'opium; et le premier dit avoir guéri plusieurs maniaques en les mettant à l'usage de l'infusion de pavot. Les docteurs Sutton et Péry ont guéri, avec l'opium, des maniaques tourmentés de soif et d'insomnie. M. Péry assure l'avoir employé à la dose de soixante-quatre grains en un jour.

Plusieurs médecins anglais et particulièrement le docteur Locher, qui a été long-temps à la tête de l'hôpital des insensés à Vienne, préconisent la digitale pourprée; ce dernier la donnait en substance à la dose de un à vingt, trente grains, deux fois par jour. Les Anglais en prescrivent la teinture à la dose de vingt à cinquante gouttes, deux à trois fois par jour.

J'ai dit ailleurs ce qu'on devait penser du bain de surprise, moyen perturbateur et empirique. Van Helmont soumit les maniaques à la submersion, moyen barbare à l'aide duquel, on croyait autrefois pouvoir combattre efficacement l'épilepsie. Cet auteur voulait que la submersion fût prolongée jusqu'à l'état voisin de la mort, afin, disait-il, de détruire jusqu'aux traces des idées extravagantes des maniaques. Aussi les maisons où l'on traitait les aliénés étaient-elles voisines des rivières, dans lesquelles on jetait ces malades pieds et poings liés. Boerhaave et Van Swieten donnaient le même conseil. Cullen propose l'immersion dans l'eau froide, afin de provoquer le frisson et par conséquent la réaction.

Plusieurs faits observés en Angleterre par les docteurs Masson-Cox, Haslam et Fox, les expériences faites à Berlin, par les docteurs Hufeland et Horn, semblaient prouver en faveur de la machine rotatoire. Comment des hommes, aussi habiles, ont-ils tenté d'introduire, dans la pratique, un agent aussi dangereux. La machine rotatoire est aujourd'hui partout abandonnée.

On a proposé le moxa sur le sommet de la tête. J'avoue n'en avoir jamais fait usage dans la manie; je l'ai essayé souvent sans succès dans la démence compliquée de paralysie. N'est-il point à craindre que l'application du feu, en détruisant le cuir chevelu, ne détermine consécutivement des inflammations intra-craniennes. C'était l'opinion du professeur Chaussier. Le docteur Valentin, de Nancy, a proclamé les bons effets du cautère actuel appliqué à la nuque. Je peux af-

firmer que ce moyen m'a quelquefois réussi dans la manie la plus furieuse et même chez des sujets très maigres et très irritables; cependant il peut avoir une influence morale fâcheuse, et j'ai vu des femmes à la Salpêtrière, qui, ne pouvant apprécier ce qui se faisait autour d'elles, se récriaient en voyant le fer rouge et se défendaient d'avoir commis des crimes qui méritassent la *marque* (flétrissure à laquelle sont condamnés quelques criminels). Ce moyen, comme tous les agens perturbateurs, outre son action physique, a une influence morale, ainsi que le prouvent les faits suivans. Dans un cas de manie avec fureur, je voulais appliquer le fer rouge à une jeune fille, pendant qu'elle était dans le bain; le fer ne fit qu'effleurer la peau, aussitôt la malade revint à elle et recouvra immédiatement la raison. Cette jeune fille, que la crainte a guérie, est restée depuis dans la maison, en qualité de fille de service.

V. V. P..., âgée de 26 ans, d'un tempérament lymphatique, devient maniaque au mois d'avril 1823. Elle est saignée et baignée chez elle, sans succès; elle entre à la Salpêtrière le 26 mai suivant, dans un état de manie avec fureur et agitation que rien ne peut calmer. Au mois d'octobre, j'applique le cautère actuel à la nuque. Les préparatifs de cette opération l'agitent beaucoup. A peine le fer rouge est-il appliqué à la nuque, qu'à ses cris et à son agitation succède un instant de silence; puis elle verse un torrent de larmes, et depuis lors elle fait chaque jour des progrès vers la guérison qui est complète au bout de deux semaines. V. V. P... resta quelque temps encore dans la division des convalescen-

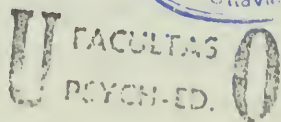
tes, et retourna dans sa famille, le 19 novembre de la même année.

Une fille de 20 ans, d'une taille élevée, d'une constitution robuste, est amenée à la Salpêtrière, dans un état très violent de manie. Les moyens ordinairement employés ne changent pas son état ; je me décide à appliquer le cautère actuel à la nuque. Tous les préparatifs étant faits, on emploie la force pour tenir la malade. Elle est si effrayée, à la vue du fer rouge, qu'elle redouble d'efforts pour s'y soustraire. On la contient par la force, mais aussitôt qu'elle sent le fer approcher, elle fait de nouveaux efforts, se débarrasse des mains des aides et reste pendant cinq minutes dans un état complet de raison. Elle demande avec calme ce qu'on veut faire d'elle, et prie avec instance qu'on l'épargne. Je consens à différer l'application du fer, à condition que la malade sera désormais raisonnable et tranquille. Elle promet et tient parole. Au bout de deux jours, elle est transférée dans la division des convalescentes et ne tarde pas à être parfaitement guérie. Elle déclara que la frayeur qu'elle avait eue du fer rouge avait contribué à sa guérison. Au fer chauffé au feu, on peut substituer le fer chauffé dans l'eau bouillante.

Il est un agent moins effrayant pour les malades, moins énergique, mais qui calme les maniaques, surtout lorsque les tégumens de la tête paraissent gorgés de sang ; je veux parler des ventouses scarifiées, appliquées sur la nuque. Pour cela, on rase les cheveux de la région postérieure de la tête, on applique plusieurs ventouses sur la nuque, le cou, les épaules, on pratique

des scarifications plus ou moins profondes, et puis on fait des lotions froides sur la tête.

Tels sont les médicamens qui ont été signalés comme propres à combattre la manie. On ne peut se dissimuler que les succès attribués aux remèdes héroïques sont bien moins nombreux que les guérisons obtenues par une bonne direction imprimée aux maniaques et à ceux qui les servent, par un régime convenable et par une sage expectation, et qu'il est préférable de s'en rapporter au temps et aux efforts de la nature, plutôt qu'à l'emploi de médicamens souvent hasardés, rarement utiles et quelquefois dangereux. Au reste, en énumérant les principaux médicamens proposés pour vaincre une des plus redoutables des maladies, je ne pense pas qu'on puisse supposer que je conseille de les employer tous, même successivement, sur chaque maniaque : je dois croire que le médecin instruit n'attend ici que des indications générales sur l'emploi des agens thérapeutiques déjà éprouvés ; chacun doit en faire l'application dans les cas particuliers suivant son savoir, son expérience et son discernement.



6506/19
403

Edition hors commerce
strictement réservée au corps médical.

La Bibliothèque
Université d'Ottawa
Échéance

The Library
University of Ottawa
Date Due

~~OCT 06 '81~~

00 AVR. 1994

04 MARS 1994
15 MARS 1994

~~OCT 06 '81~~

~~JAN 21 '84~~

~~JAN 25 '84~~

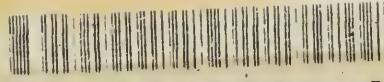
4/12/90

JAN 05 1987

MAY 05 1987

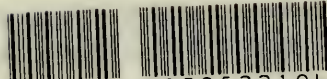
APR 30 1987

CE



0 4 4 8 8 6 0 - 0 1 - 5

CE



a39003 003053310b

E

U D' / OF OTTAWA



COLL	ROW	MODULE	SHELF	BOX	POS	C
333	12	02	03	02	13	9

département psychiatrique
THERAPLIX



98, RUE DE SÈVRES - PARIS 7^e - TÉL. 566.84.01

